Meine Erlebnisse
im
serbisch-türkischen Kriege
von 1876.

Eine kriegschirurgische Skizze
von

Dr. F. Lange,
damaligem Assistenten an der chirurgischen Universitätsklinik zu Kiel, jetzt Arzt in New-York.

Mit einem Vorworte von

Dr. F. Esmarch,
Geheimer Medicinalrath und Professor der Chirurgie in Kiel.

Mit einer lithographirten Tafel und zwei Illustrationen.

Hannover.
Carl Rümpler.
1880.

Druck von August Grimpe in Hannover.

Seinem

verehrten Oheim und Freunde,

dem ehemaligen

Direktor des städtischen Krankenhauses zu Königsberg i. Pr.

Dr. E. Lange

in Dankbarkeit

gewidmet

vom Verfasser.

Vorwort.

John Hennen sagt in seinen: Principles of Military Surgery, pag. 10: „Auf dem Continent hält man die Ausbildung eines Chirurgen erst dann für vollendet, wenn er einen oder zwei Feldzüge mitgemacht hat.“ Dies gilt für Deutschland auch jetzt noch und es gibt wohl bei uns keinen namhaften Chirurgen, der nicht in den Kriegen, die seit 1848 von deutschen Heeren geführt worden sind, mehr oder weniger mit thätig gewesen ist. Gewiß ist auch nicht zu leugnen, daß jeder Feldzug durch das massenhafte Material, welches er der Chirurgie liefert, beträchtliche Fortschritte in unserer Wissenschaft mit sich bringt, und so kann man es den jüngeren Chirurgen nicht verdenken, daß sie darnach streben, in fremden Kriegen Erfahrungen zu sammeln, wenn bei uns Friede herrscht.

Ich habe mich seit 1848, seitdem ich zum ersten Male auf dem Schlachtfelde thätig war, immer auf das Lebhafteste für die Kriegschirurgie interessirt, und auch in meiner klinischen Friedens-Thätigkeit stets die Chirurgie des Schlachtfeldes im Auge behalten. Davon zeugen mehrere

meiner Schriften und so auch der Vortrag über die antiseptische Wundbehandlung in der Kriegschirurgie, den ich im Jahre 1878 auf dem fünften Congreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie gehalten und durch den ich auf einige nicht unwichtige Punkte aufmerksam gemacht zu haben glaube.

Daß meine Assistenten, mit denen ich diesen Gegenstand oft besprochen, von dem lebhaftesten Wunsche beseelt wurden, die Richtigkeit der von mir ausgesprochenen Grundsätze auf dem Schlachtfelde zu prüfen, ist begreiflich und so hatte ich um so weniger etwas dagegen einzuwenden, als während der Herbstferien 1876 mein erster Assistent, Herr Dr. Lange, und später auch der zweite, Herr Dr. Neuber, mich um die Erlaubniß baten, nach Serbien gehen zu dürfen, um dort einige Monate den Verwundeten Hülfe zu leisten und zugleich zu erproben, welche Resultate sich mit Hülfe der neueren Errungenschaften der Chirurgie auf dem Schlachtfelde und in den Lazarethen würden erreichen lassen.

Leider ist Beiden nicht die Gelegenheit geworden, auf dem Schlachtfelde selbst thätig zu sein, und in den serbischen Lazarethen haben sie mit so vielen Widerwärtigkeiten zu kämpfen gehabt, daß die ganze Spannkraft der Jugend dazu gehörte, um in dem Kampfe gegen dieselben nicht zu ermatten. Trotz alledem sind die Erfahrungen und Beobachtungen, welche sie gemacht, nicht nur für sie selbst, sondern auch für jeden Chirurgen lehrreich genug, um

eine Veröffentlichung derselben zu rechtfertigen, und ich nehme deshalb keinen Anstand, diese Schrift auf den Wunsch des Verfassers mit einigen einleitenden Worten zu begleiten.

Besonders interessant für jeden Arzt scheint mir die Erzählung von der Operation des Generals Zach, durch welche eine für die serbische Armee hochwichtige Persönlichkeit am Leben erhalten wurde; nicht minder aber sind es die Berichte über die Thätigkeit der beiden Herren in den Lazarethen in Belgrad und Svilajnac, welche zeigen, was Energie und ungebrochener Muth in Verbindung mit den großartigen Fortschritten der neueren Chirurgie auch in verzweifelten Lagen zu erreichen vermögen.

Ist es doch dem Verfasser und seinem Collegen gelungen, unter den denkbar ungünstigsten Verhältnissen, in einem weit von modernen Communicationswegen abliegenden Orte die antiseptische Wundbehandlung mit gleicher Consequenz durchzuführen, wie in der heimathlichen Klinik. Damals waren zwar die antiseptischen Verbandmaterialien aus Deutschland mitgebracht, jetzt würde es wohl auch keine allzu große Schwierigkeiten haben, solche an Ort und Stelle selbst zu bereiten.

Was die oft recht bissigen Bemerkungen des Verfassers über einzelne Persönlichkeiten und Nationalitäten betrifft, so lehne ich selbstverständlich jede Verantwortlichkeit dafür ab. Ohne Humor ist aber in solchen Lebenslagen nur schwer durchzukommen, und wenn derselbe in den fol-

genden Schilderungen bisweilen in einer etwas drastischen Weise nachklingt, so rathe ich dem Leser, denselben mit in den Kauf zu nehmen, weil er nicht nur den oft trocknen und traurigen Stoff als Würze genießbarer macht, sondern auch trotz aller Bitterkeit die durchaus redliche und humane Lebensanschauung des Verfassers durchblicken läßt.

Kiel, im Juni 1879.

Dr. F. Esmarch.

Einleitung.

Es ist mehr als zwei Jahre her, daß ich die vorliegende kleine Schrift im Wesentlichen beendet hatte. Sie war ursprünglich nicht dazu bestimmt, der Oeffentlichkeit übergeben zu werden und sollte mehr dazu dienen, mir die Erinnerung an eine interessante und lehrreiche Phase meines Lebens treu zu bewahren. Vor Allem sollte sie mir auch selber dereinst von dem damaligen Standpunkte meines chirurgischen Denkens und Handelns Rechenschaft geben.

Vor einem Jahr schickte ich sie meinem Freunde Dr. Neuber, jetzigem ersten Assistenten an der chirurgischen Klinik zu Kiel, zur Auffrischung seiner Erinnerung an unsere gemeinsam in Serbien verlebte Zeit und um seine Kritik zu hören. Auch Herr Geheimrath Esmarch, welcher mein serbisches Unternehmen in der freundlichsten Weise unterstützt hatte, war so gütig, sie einer Durchsicht zu unterwerfen und ging in seiner dankenswerthen Liebenswürdigkeit so weit, ihr im Falle der Veröffentlichung ein Vorwort voranschicken zu wollen. Erst Anfangs dieses Jahres jedoch habe ich sie nach einigen geringfügigen Veränderungen wieder übers Weltmeer geschickt und seitdem

ist ihr Druck durch mehrfache Umstände etwas verzögert worden.

Es eilt wol jetzt damit auch nicht mehr. Die von Professor Esmarch angeregte Frage, deren Lösung ich im serbisch-türkischen Kriege näher treten wollte und doch in Folge der Ungunst der Verhältnisse nicht nahe genug kam, hat inzwischen im russisch-türkischen Kriege, vornehmlich unter Reyher und Bergmann, dahin ihre Beantwortung erfahren, daß auch die Thätigkeit des Kriegs-Chirurgen von den Fortschritten der modernen Wundbehandlung in immenser Weise profitiren kann.

Mein Schriftchen wird also, chirurgisch aufgefaßt, zum großen Theil antiquirt sein. Auch wird der Leser finden, daß die Chirurgie nur einen kleinen Theil davon ausmacht und selbst da nicht in der streng wissenschaftlichen Form, wie sie der Fachsprache eigen sein sollte. Es lag mir auch gar nicht daran, gerade diese zu führen.

Wenn irgend eine Lehre, so habe ich aus meiner Thätigkeit in Serbien die entnommen, daß man in den Erfolgen seines chirurgischen Handelns doch mehr von den umgebenden Verhältnissen abhängig ist, als man sich's von einer wohl organisirten Klinik aus träumen läßt. Es hat mir also vor Allem nahe gelegen, diese Verhältnisse zu schildern und zu zeigen, wie ich und mein College Neuber sie zu bekämpfen oder uns nutzbar zu machen versucht haben.

Mir selber will es scheinen, daß ich manchmal etwas kraß gezeichnet und gesprochen habe. Wer in meiner Haut

gesteckt hätte, würde das begreiflich finden, und da ich mir keiner faktischen Unwahrheit bewußt bin, so habe ich stehen lassen, was seiner Zeit unter Regungen des Unwillens und dem Einfluß einer verdammenden Kritik in die Feder geflossen war. Die Druckfehler auf Seite 54 (conf. Verzeichniß) bitte ich den Leser lieber gleich zu notiren. Sie ändern den Sinn zu Ungunsten von Personen, denen zu nahe zu treten nicht in meiner Absicht lag.

New-York, August 1879.

Der Verfasser.

Druckfehler.

Seite 3, letzte Zeile: statt 24 lies 40.
" 16, 3. Zeile von unten: statt assistent lies attending.
" 16, 4. " " " " assistent " assistant.
" 45, 6. " von oben " sehr " sechs.
" 54, 2. " " " " Preis " Kreis.
" 54, 4. " " " lies hinter „Doctoren" Sch. und St.

Wir hatten ein schweres Sommersemester hinter uns. Die ersten Ferienwochen hatten Erholung und Lust zu neuer Arbeit gebracht, und wer nicht gern hinter Mikroskop und Büchern sitzt und den Hauptreiz des ärztlichen Berufes in dessen praktischer Ausübung und in der naiven Beobachtung am Krankenbett findet, der konnte in einer faulen Ferienzeit auf den Gedanken kommen, durch Ocularinspection die behagliche Ruhe zu unterbrechen, welche der Dichter in den Worten wiedergiebt:

„Nichts Bessres weiß ich mir an Sonn- und Feiertagen,
Als ein Gespräch von Krieg und Kriegsgeschrei,
Wenn hinten weit in der Türkei
Die Völker auf einander schlagen."

Es giebt in der Kriegschirurgie noch genug zu arbeiten. Die von Esmarch angeregte Frage, inwieweit die Antiseptik auch im Felde praktisch durchführbar sei und Schußwunden an sich einen aseptischen Verlauf nehmen könnten, hat zweifellos eine große Bedeutung. Für ihre Prüfung konnte aber der serbisch-türkische Krieg ein hübsches Versuchsfeld bieten. So dachte ich und schritt zur That.

Am Mittage des 13. September hatte ich Urlaub und Empfehlungen von Professor Esmarch erhalten. Letztere waren an Dr. v. Mundy, damals obersten Militairarzt der

serbischen Armee, und an Mac Cormac gerichtet, welcher sich, wie ich aus den Zeitungen ersehen hatte, im Auftrage der National aid Society in Serbien befand. Schnell war ein Besteck zusammengestellt, welches bei möglichst compendiöser Form Alles enthielt, was bei Ausführung der gewöhnlicheren kriegschirurgischen Operationen in Frage kommt, und noch an demselben Abend saß ich im Eisenbahnzuge, welcher mich langsam, aber sicher nach Berlin beförderte. Hier verweilte ich einen Tag, um vor Allem durch persönliches Nachsuchen bei der maßgebenden Instanz des Kriegsministeriums zu erreichen, daß meinem Beginnen irgend ein officiöser Rückhalt geboten würde. Ich wünschte in meiner Eigenschaft als Reserve-Militairarzt zu wirken und mit Empfehlungen Seitens unserer Regierung meine kriegschirurgische Thätigkeit erleichtert zu sehen. In diesem Sinne hatte ich schon früher auf dem Instanzenwege eine Eingabe gemacht. Jetzt hoffte ich directen Bescheid zu erhalten. Herr Generalarzt Dr. K. konnte mir indessen nichts Anderes mitgeben, als den Wunsch, daß ich mit heiler Haut und ohne Schädigung von Nase und Ohren zurückkehren möge. So blieb mir nichts übrig, als auf eigene Faust meine Sache weiter zu führen. Ich versah mich mit zweckmäßiger Kleidung, bat beim Centralverein zur Pflege Verwundeter, etwaige von Serbien aus meinerseits geäußerte Wünsche berücksichtigen zu wollen, und setzte in der Frühe des folgenden Tages meine Reise in der Richtung auf Wien fort. Zwei in Amerika sehr reich gewordene Israeliten, von denen der eine seine Familie mit sich führte, bildeten meine Reisegesellschaft. Ihre beständigen regen Unterhaltungen über

Geldmanoeuvres und Börsenspeculationen, welche mir den Schlaf raubten, mußte ich den ganzen Weg mit anhören; es war um socialdemokratisch zu werden. Meinen Vorschlag, einen kleinen Bruchtheil ihrer jährlichen Wucherzinsen in Spray-Apparaten und antiseptischen Verbandstoffen zu Gunsten der Serben anzulegen, wiesen sie natürlich zurück. Sie wollten neutral bleiben, wie das preußische Kriegsministerium. Wie froh war ich, als unsere Ankunft in Wien mich aus dieser Gesellschaft erlöste. Wer hätte für Wien nicht Sympathien bekommen, der es einmal kennen gelernt. Ich hatte einen schönen Sommer darin verlebt, und wanderte jetzt in dem Genuß angenehmster Erinnerungen durch diese lustigste aller Städte. Mein Aufenthalt darin war jetzt leider zu kurz, um den Genuß seiner reichhaltigen Vergnügungen zu gestatten; es trieb mich weiter nach dem Orte meiner Thätigkeit. Von Dr. v. Modos, einem in Wien ansässigen serbischen Arzt und Vertreter seines Landes in Sachen des rothen Kreuzes, ließ ich mir eine Legitimation und Empfehlung zugleich ausstellen, welche an den Unterstaatssecretair Joca Simic in Belgrad, Vorsteher der Gesellschaft des rothen Kreuzes daselbst, adressirt war. Von ihm erfuhr ich zugleich, daß der ursprüngliche große Bedarf an Aerzten in Serbien durch Werbungen aus dem Auslande bereits vollständig gedeckt sei. Mit Rücksicht auf meine Empfehlungen von Professor Esmarch würde man jedoch jedenfalls bereit sein, mir eine zusagende Thätigkeit zu eröffnen. Am Morgen des folgenden Tages bestieg ich das Dampfboot, welches mich in einer Fahrt von 24 Stunden nach Belgrad bringen

sollte. Schon in früheren Jahren hatte ich die Tour bis Pesth einmal auf demselben Wege, aber bei besserem Wetter zurückgelegt. Mit Ausnahme einiger hübscher Partien an den Stellen, wo die Gebirge nahe an den Strom herantreten, d. h. bei Preßburg, Gran und Visegrad, bietet die Landschaft wenig Lohnendes. Meistens bewegt man sich hinter Coulissen von Weiden- und Erlengesträuch, welche in der Ebene fast überall die Ufer des Stromes einnehmen und selten einen Blick ins Land gestatten. Heute war Alles in Nebel und Regen gehüllt, kurzum die Fährt war eine recht langweilige. Von Pesth ab änderte sich das Bild. In der Zusammensetzung der Gesellschaft machten sich die Beziehungen zu der kriegerischen Situation an der unteren Donau bereits deutlich bemerkbar. Mehr als die Hälfte der Passagiere waren russische Militairs in Civil, in deren Mitte sich mehrere Jünglinge von gutem Auftreten und vortheilhaftem Aeußeren bewegten. Sie waren Begleiter für eine russische Feldkirche, zum Theil Söhne aus guten Familien Moskaus, wie denn auch die Officiere vortheilhaft gegen diejenigen ihrer Kameraden abstachen, welche ich später in großer Zahl in Serbien kennen gelernt habe. Sie gehörten einem Moskauer Regiment an und waren zum Theil in der That auffallend hübsche Leute. Da wir gleiche Reiseziele verfolgten, so war ich sehr bald mit einigen von ihnen in einer Unterhaltung, welche in französischer Sprache, so gut es eben ging, geführt wurde. Sie sprachen über den Zweck ihrer Expedition wie fanatische Kreuzfahrer. Der Eine von ihnen äußerte die Worte: „Unsere Sache ist eine heilige Sache, und wenn mir das Glück

werden sollte, vor dem Feinde zu fallen, so werden meine Eltern den Tag segnen, an dem dies geschehen." Die Auffassung, daß der Kampf hauptsächlich den Interessen der heiligen Kirche gelte, war damals unter den russischen Zuzüglern allgemein. Mit einer gewissen Demonstration hielten sich die magyarischen Passagiere von den Russen fern, zumal einige Damen, bei denen nationale Antipathien stets in schärferer Form zum Ausdruck kommen. In der zweiten Kajüte hatten sich die Elemente in gleicher Weise geschieden. Es war interessant, gerade hier und auf dem Deckplatze die Gesellschaft einer Musterung zu unterwerfen. Je weiter donauabwärts wir kamen, desto bunter wurde das Bild. Die Russen, allein schon durch ihre langen Juchtenstiefeln und den ihnen anhaftenden Geruch genugsam kenntlich, die magyarischen Bauern in ihrer Nationaltracht, auffallend durch ihre reservirte und selbstbewußte Haltung, der Deutsche hier meist nicht in sehr vortheilhaften Exemplaren vertreten, der Slovak, eine Art von Paria in diesem Völkergewimmel, hie und da ein befezter Serbe oder Grieche, einige Zigeuner und zwischendurch der Jude mit seinem lungerigen, lauernden Gesicht, das Alles gab ein so buntes und fesselndes Bild, daß ich immer von Neuem veranlaßt wurde, meine Besuche auf dem Vordertheile des Schiffes zu wiederholen. Unter solchen Verhältnissen liebe ich es, Gespräche anzuknüpfen. Wenn sie vorsichtig geführt werden, d. h. so, daß sie bei dem Angeredeten Zurückhaltung und Mißtrauen nicht aufkommen lassen, welche unter dem Eindruck fremder Ueberlegenheit leicht aufsteigen, so gestatten sie oft interessante Einblicke in das Urtheil und die Interessensphäre

des gemeinen Mannes. Diesmal waren es ein ungarischer Reservist und ein bankerott gewordener Bauer deutscher Abstammung, mit welchen ich vorzugsweise Unterhaltung pflog. Letzterer war besonders redselig und erging sich hauptsächlich in der Erörterung eines eventuellen Kriegsfalles und der wirthschaftlichen Lage seines Landes. Er hatte in dem Aufstand von 48 auf ungarischer Seite gekämpft und war sonach kein Russenfreund, hatte für die anwesenden Vertreter dieser Nation auch keine zarten Aeußerungen übrig, schloß aber seine Betrachtungen über dieses Thema mit den wenig vertrauensvollen Worten: „I waaß net, wie's wird, aber Schläg' krieg' mer wieder. Ka Göld ham' mer oa net." Als er schließlich den Zweck meiner Reise erfahren hatte, wandten er und sein Landsmann sich sofort mit den Worten ab: „Ah so, der Herr is oa Hilfleister." Von nun an hörte jede Conversation zwischen uns auf.

Sehr fesselnd war eine Slowakengruppe auf dem Vorderdeck. Ihre leinenen Kleider (weite Hose und Hemde), Sandalen, breitkrämpigen Hüte und mangelnde Cultur von Gesicht und Haar erinnerten mich lebhaft an die sogenannten Flößaken meiner Heimath, welche im Sommer die großen Holzmassen auf der Weichsel bis Danzig flößen und dann in Schaaren, meist mit kärglichem Gewinn, ihre Rückwanderung antreten. Diese Leute leben auf das Kümmerlichste, meist von Kartoffeln, Schnaps und schlechtem Häring, schlafen in den Krugstuben auf den Dielen, wenn sie kein billigeres Unterkommen im Freien finden und sind froh, wenn man sie dort duldet. Man kann sie öfters an kleinen Bächen

ihre Rast halten sehen, wobei gewöhnlich etwas Toilette gemacht wird, d. h. sie waschen gelegentlich ihr Hemde, die einzige Bekleidung für den Oberkörper, oder jagen auf Ungeziefer. Selten fehlt auch hiebei die Musik auf einer höchst primitiven Fiedel, welcher sie immerhin noch leidlich gute Töne zu entlocken wissen. Unsere Donau-Slowaken machten schon einen etwas cultivirteren Eindruck. An ihren Kleidern fand sich einiger Zierath in Gestalt von rothem Besatz, bei einer Frau sogar ganz zierliche Stickereien am Hemde. Vier Männer spielten Karten, Karten, welche sich hinter einer dicken Schicht untransparenten Urdrecks der Erkenntniß des Uneingeweihten vollkommen entzogen. Sie mochten zu den gewählten Luxusartikeln ihres Heimathsdorfes gehören. Ein Tabaksqualm, welcher nur von Kohl- oder Kirschenblättern stammen konnte, hüllte die Gruppe in eine angenehme Wolke. Ein fünfter saß daneben und spielte ohne Unterlaß, während er in die Karten sah, ein guitarrenartiges, in seiner Klangfarbe an die Cither erinnerndes Stahlsaiteninstrument. Es hatte die Form und Größe eines Kochlöffels, war roh aus Holz geschnitten und die Saiten wurden mit einem kleinen Holzplättchen angeschlagen. Ich habe diese Musik später noch einmal in Semlin in einem ganzen Orchester gehört, in welchem das erwähnte Instrument die Führung hatte. Sie hat etwas eigenthümlich Frembartiges und Anziehendes, trotzdem ich sie nichts weniger als edel finden kann. Die Töne folgen gewöhnlich ungemein schnell und in ihrem hellen, metallischen Klang liegt ungemein viel Aufforderung. Unsere Kartenspieler befanden sich entschieden unter dem Eindruck

dieser Musik. Einige begleiteten sie mit schnellen, taktmäßigen Neigungen ihrer Häupter. Sie waren vermuthlich in Gedanken auf dem Tanzplatze ihres Heimathsdorfes. Eine Pause in dieser Musik schien es gar nicht zu geben. Kam ein neuer Tanz, so wurde der Uebergang dazu durch einen en bloc-Strich über die Saiten markirt und unverzüglich weiter gespielt. In einer Ecke hatte sich ein Weib mit einer Anzahl kleiner Kinder gelagert, von denen sie eins an der Brust hatte. Sie gerirten sich insgesammt sehr natürlich. Einmal sah ich die Mama auch etwas für die Toilette der Kinder thun: Sie quetschte mit kundigem Finger dem einen derselben das überreichliche Secret von der Nase ab, transplantirte es auf die Gegend ihres rechten Trochanters und aß ihren Aschenplatz weiter, ohne ihre Hände einer Desinfection unterworfen zu haben. Papa hockte daneben auf der Erde. Er hatte die breite Krämpe seines Hutes mit Nüssen gefüllt, welche er gemächlich knackte. Einmal machte eine Flasche Slibovitz die Runde, mit deren Inhalt auch die kleinen Kinder bedacht wurden. Bei dem Mangel an Bewegung und zureichender Nahrung und Kleidung froren diese Dingerchen ganz erbärmlich.

Ueber die Zustände auf dem Schauplatz meiner künftigen Thätigkeit konnte ich zur Zeit wenig erfahren. Einer der Schiffsofficiere, welcher die Donau mehrere Jahre befahren hatte, charakterisirte die dortige Menschheit mit dem lakonischen Wort: „Saint Dalle Lumpen“, und ein College aus Bukarest konnte mir nicht genug von meinem Unternehmen abrathen. Mir sind einige seiner Worte noch genau

gegenwärtig: „Sie kennen die Perfidie der Völker an der unteren Donau nicht. Das Gefühl des Dankes ist dort nicht zu finden. Man wird Sie auspressen wie eine Citrone und dann wegwerfen. Für das, was Sie wollen, werden Sie dort unten kein Verständniß finden." Er beschwor mich umzukehren und äußerte sich fast besorgt. Ich dankte ihm, meinte aber doch, ich wollte nun schon versuchen, mein Stück durchzusetzen.

Das norddeutsche Element fand ich an Bord nur noch zweimal vertreten, einmal durch einen Reisenden für ein Droguengeschäft, welcher nach dem Orient ging, um Waare einzukaufen. Er rühmte die Zuverlässigkeit und Ehrlichkeit des Muselmannes im kaufmännischen Geschäft, sowie die Annehmlichkeiten des orientalischen Lebens. Das andere Mal durch einen zweifelhaften Touristen in der Richtung Belgrad, welcher ein fortgelaufener Commis oder thatendurstiger, bejahrter Obertertianer sein mochte. Er gerirte sich mit einer Arroganz, welche in meinen Fingerspitzen ein reflectorisches Kribbeln veranlaßte. Er kam natürlich direct aus Berlin, hatte die neuesten diplomatischen Enthüllungen zu berichten und sprach von Bismarck und Gortschakoff wie von seinen Dutzbrüdern. Sehr bald war er in Streit mit einem russischen Hauptmann, dem er ohne viele Präliminarien an die Kehle fuhr. Letzterer bewahrte hierbei große Ruhe, jedoch merkte ich später, daß er sich mit unheimlichen Gedanken trug. Denn als er mir seinen vortrefflichen Tula-Revolver demonstrirte, bemerkte er mit einem Ernst, durch welchen die dereinstige Ausführung des Vorhabens gewährleistet schien, „die

erste Kugel würde jenem Schurken gelten, sobald wir serbischen Boden betreten hätten". Seine mongolische Rachlust verlangte in unserm Falle doch wol ein zu schweres Opfer, und so gab ich denn im günstigen Moment unserm Landsmann, dem ich ein Paar tüchtige Maulschellen wol gegönnt hätte, einen Wink, worauf er sichtlich consternirt, aber mit großer Behendigkeit auf die nächste Landungsbrücke hüpfte. Durch Gepäck wurde er in diesem wichtigen Schritt nicht gehindert.

Den ersten Türken sahen wir auf einer der Stationen vor Belgrad. Er war vermuthlich aus Bosnien geflohen und begab sich jetzt donauabwärts in sicherere Gegenden. Sein Eintreffen an Bord verursachte unter den Russen einige Aufregung. Ein alter Feldwebel und ergrauter Kämpfer aus dem Kaukasus, welcher drei Orden vom Heiligen Georg auf der Brust trug, und nach der Aussage der Officiere 150 Mal im Feuer gewesen war, ein Kerl mit eisernem Gesicht, gab demselben einen Ausdruck, welcher bei anderen Sterblichen etwa durch die Witterung eines guten Beefsteaks ausgelöst wird. Unser Türke streckte sich auf einem Polster nieder und überging die Bewegung unter seinen Gegnern mit unvergleichlicher Ruhe.

Von dem Lande, welches wir passirten, kann ich wenig mittheilen. Die ungarische Tiefebene hat wenig Reize. Meist ist dem Donaureisenden die Fernsicht durch die bewachsenen Ufer entzogen. Bekommt man gelegentlich einen freien Blick, so sieht man spärliche Häuser, ausgedehnte Grasflächen und auf diesen zahlreiche Rinderheerden. In der Gegend, wo

höhere Ufer den Strom begrenzen, d. h. etwa von Wukovar abwärts, verhinderte unendlicher Regen und die beginnende Dunkelheit den Blick auf Land und Leute.

Wir kamen um Mitternacht in Belgrad an. In einem schuppenartigen Stationsgebäude fand eine Art von Visitation statt, welche sich jedoch nicht auf die, wie es schien, bereits erwarteten Russen erstreckte, ebensowenig wie auf mich, der ich mich mitten unter ihnen bewegte. Unsere Sachen wurden auf einen Wagen geworfen und wir folgten einem wohlbeleibten Führer, welcher zu meiner großen Annehmlichkeit Deutsch gut verstand. Belgrad war damals in Belagerungszustand. Die nächtlichen Repräsentanten desselben, welche wir an den Straßenecken fanden, meist mit einer langen Muskete bewaffnet, fielen selbst gegen die Heldengestalten unserer Nachtwächter ab. Ich habe noch manchmal später ihr wenig kriegerisches Aeußere bewundert und mich an der Art ergötzt, wie sie ihren Dienst ausübten. Entschloß sich einmal einer dazu, einen Passirenden anzurufen, so brauchte man nur laut zu erwidern: „Parlez-vous français?“ oder „wat meenen Sei?“ dann meinten die guten Leute, es wäre russisch und zeigten sich mit Allem einverstanden.

Wir stiegen die hohe Michaelstreppe zur Stadt hinauf und kamen sehr bald an die Hauptkirche Belgrads, wo ich Gelegenheit fand, ein Stückchen griechischen Cultus kennen zu lernen, welchen meine Begleiter zu Ehren eines gefallenen Kameraden übten. Letzterer war ein Glied der höheren russischen Aristokratie, wenn ich nicht irre, ein Fürst Rajewski; er hatte im letzten Kampfe vor Alexinatz seinen Tod ge-

funden. Jetzt stand seine Leiche in einem reich vergoldeten Metallsarg hier aus, um demnächst heimischem Boden zugeführt zu werden. Durch Blumen und Lichter war ein Raum um den Sarg abgegrenzt, darin befand sich ein mit Blumen geschmücktes Muttergottesbild, vor welchem sich einer nach dem andern bekreuzigte, um dann zum Sarge zu treten und auf diesen einen Kuß zu drücken. Die ganze Ceremonie ging still und feierlich von Statten, und da sie in andachtsvoller Stimmung ausgeführt wurde, so machte sie auf mich, als neutralen Zuschauer, einen guten Eindruck. Wir gingen bald weiter und kamen nach einer Wanderung, deren Länge mit unserm Bedürfniß nach Ruhe wenig harmonirte, in eine Art von Herberge für neu angekommene Russen. Ich hatte mich einigen der Officiere attachirt, um womöglich mit ihnen zusammen einen Raum zu beziehen. Indessen merkte ich bald, daß solche Sonderideen wenig Berücksichtigung fanden. Hie und da öffnete unser Führer die Thür eines dunklen Raumes, aus welchem dann jedes Mal ein concentrirter Juchtengeruch mit verdorbener Schlafluft hervorbrach. Es wurden einige Worte hineingeschrieen und einige geantwortet und hierauf ein Bruchtheil unserer Gesellschaft hineingeschoben. Ich glaubte, daß es zu versuchen sei, unter diesen Verhältnissen, die jedenfalls eine unerquickliche Nacht in Aussicht stellten, doch noch das möglichst Günstige zu erreichen, und dies glückte mir in der That durch einen Annäherungsversuch an unsern Führer, welcher nicht sobald erfahren hatte, daß ich ein Preuße sei, als er mit großem Eifer anhub von seinen Wanderjahren in Leipzig, einem Besuch in Berlin zu erzählen und, indem er

mir meinen kleinen Handkoffer entriß, sich sofort erbot, mir ein gutes Unterkommen zu verschaffen. Er führte mich wieder fast bis zum entgegengesetzten Ende der Stadt, zum „serbischen König". Eine Viertelstunde später streckte ich behaglich meine müden Glieder in einem guten Bett, fern von jedem Juchtengeruch, und auffallender Weise in meinem Schlafe durch keine Mitbewohner meiner Lagerstätte gestört. Am folgenden Morgen war ich früh auf, und da es zu früh war, um meine Empfehlungen abzugeben, so benutzte ich die angenehmen Morgenstunden zu einem Orientirungsgange durch die Stadt. Meine Wohnung befand sich unmittelbar am Kalimejdan, einem mit Anlagen bepflanzten Glacis zwischen Festung und Stadt, und da erstere ziemlich hoch gerade auf der Ecke liegt, an welcher Donau und Save zusammenfließen, so hat man von hier aus einen weiten Blick über die Landschaft. Die Lage von Belgrad ist eine sehr schöne. Seine Hauptstraßen laufen auf der Höhe, welche nach beiden Seiten sattelförmig zur Donau und Save abfällt. An diesen Abhängen liegen die weniger bedeutenden Stadttheile, dazwischen viele Gärten. Gesondert und verlassen liegt die Türkenstadt mit ihren niedrigen Lehmhäusern und flachen überhängenden Dächern. Auch sonst hat die Stadt durch zahlreiche, den jetzt verlassenen Moscheen angehörige Minarets, durch die abweichende Färbung und zum Theil auch Bauart ihrer Häuser, schon ein entschieden orientalisches Gepräge. Erst seit wenigen Jahrzehnten ist sie bemüht, allmälig zu eliminiren, was 300 Jahre türkischer Herrschaft hinterlassen haben. So sind alle neueren öffentlichen Bauten in fränkischem Style

aufgeführt, die Läden sind meist nach abendländischem Muster ausgestattet, andererseits findet man wieder mitten in den besten Straßen kleine unscheinbare Häuser in türkischem Stil mit weiter Communication nach der Straße, durch welche man das Innere der Werkstätte, des Ladenraumes vollständig überblickt.

Gegenüber Belgrad, eine halbe Stunde davon entfernt, in dem zweiten Winkel zwischen Donau und Save liegt Semlin, ähnlich wie Belgrad, ein angenehmer Ruhepunkt für das Auge. Weite sumpfige Niederungen ziehen sich an den jenseitigen Flußufern hin, sodaß ich allen Respect vor der Leistung des Prinzen Eugen bekam, welcher dieses Stückchen Erde zum Schauplatz einer ruhmreichen That gemacht hat. Ich konnte mich nicht enthalten, in seinem Andenken und ihm zu Ehren die Melodie von: „Prinz Eugen, der edle Ritter" in meinen Bart zu brummen. Der Kalimejdan hatte früher eine schreckliche Bedeutung. Hier vollzogen die Türken mit Vorliebe ihre Strafgerichte, welche meistens in dem grausamen Pfählen bestanden. Er war früher ein wüster, baumloser Platz, wohl geeignet, die Qualen der beklagenswerthen Opfer durch die Zuthat sengender Sonnenhitze möglichst zu steigern und durch seine freie Lage weithin sichtbar zu machen. Die Festung selber ist trotz ihrer von der Natur überaus begünstigten Lage wenig auf der Höhe unserer Zeit gehalten. Wälle und Mauerwerk sind schlecht gepflegt, zum Theil im Verfall. Der Pascha-Konak in dominirender Lage und daneben eine Moschee mit Minaret sind noch heute die historischen Zeugen des Türkenregiments. Gegen 11 Uhr begab ich mich zum Unterstaatssecretair

Simic, welcher mich mit Zuvorkommenheit empfing und mein Anliegen auf dem Kriegsministerium persönlich zu unterstützen versprach. In seinem Hause wurde mir zuerst Sladko und schwarzer Kaffee gereicht, in Serbien fast eine Begrüßungsformel und zwar eine recht angenehme. Ein Theelöffel eines, dort fast überall vortrefflich zubereiteten Fruchtgelees, mit einem Trunk frischen Wassers hinuntergespült, danach eines jener kleinen türkischen Täßchen ausgezeichneten türkischen Kaffees und hierzu eine gute Cigarrette, das giebt der Magengegend das Gefühl angenehmer Behaglichkeit und ermöglicht bei der jedesmaligen geringen Dosirung eine öftere Wiederholung im Laufe des Tages. In der Frühstunde auf nüchternen Magen genossen ist es gewiß zuträglicher, als der bei uns übliche Milchkaffee mit der mehr oder weniger reichlichen Zuthat von Brod, was in Serbien erst 1—2 Stunden nach dem Aufstehen gereicht wird. Herr Simic stellte mich auf der Sanitätsabtheilung des Kriegsministeriums persönlich vor. In einem ganz kleinen einfenstrigen Zimmerchen, dem Sanitätsbureau, traf ich den früheren Leibarzt des alten Milosch, welcher meinem Wunsche, an einem Lazareth in unmittelbarer Nähe des Kriegsschauplatzes thätig zu sein, gern Gehör gab und mich ersuchte, am folgenden Tage wiederzukommen, um das Nähere zu vereinbaren. Meinerseits lagen die Verhältnisse einfach genug. Serbien war damals, mit russischer Hülfe, auch in sanitären Dingen reichlich genug versehen. Eine Reihe von Ambulanzen und eine große Anzahl von Aerzten wurden ausschließlich von russischem Gelde unterhalten, alle Werbungen waren bereits sistirt und Serbien war damals in der

Lage, sich sein Sanitätspersonal billig oder gar umsonst zu verschaffen. Ich stellte sonach keine anderen Bedingungen, als freie Bequartierung und Beköstigung, sowie die Ausübung einer zusagenden Thätigkeit in einem möglichst nahe hinter der Kampflinie belegenen Lazareth. Man ging auf Alles ein, betraute mich mit der Stellung eines dirigirenden Chirurgen für die Lazarethe in und um Kruschewatz bei einer militairischen Stellung im Range eines Oberst-Lieutenants. Das war ein jähes Avancement vom Kgl. preußischen Assistenzarzt II. Classe der Reserve aus. Ich habe in Serbien jedenfalls auf dem Zenith meiner militairischen Laufbahn gestanden. Gospodin Podpulkovnik, so wurde ich officiell angeredet. Nachdem ich eine Anzahl sehr elementarer Montirungsstücke in Empfang genommen hatte, welche die Uniform nur zum Theil ausmachten und ohne Abzeichen waren, war ich bald zur Abreise bereit. Wie ich erst nach einigen Tagen inne wurde, hatte mir der Schneider durch einen unerlaubten Streifen an der Mütze einen noch höheren Rang gegeben. Er hatte mich fast unmittelbar hinter den General Tschernajew placirt. Ich machte mit meinem Federmesser dieser unabsichtlichen Täuschung ein Ende. Vor meinem Abgange nach Kruschewatz sollte ich noch einer Consultation beiwohnen, welche dem, wie man mir sagte, hoffnungslos daniederliegenden sehr bejahrten General Zach galt. Dr. Steiner, früher Assistent bei Professor Billroth, jetzt consultirender Chirurg in Belgrad, Dr. Mc. Kellar, assistent surgeon vom Thomas-Hospital in London, derzeit assistent surgeon an der englischen Ambulanz zu Belgrad, drei serbische Collegen und ich waren um den alten Herrn versammelt,

dessen Behandlung bis dahin von Dr. Valenta, seinem alten Hausarzte und Freunde, geleitet war, während Dr. Steiner und andere Collegen wiederholt consultativ zugezogen waren. Der alte General hatte bereits ein langes Krankenlager hinter sich. Schon einige Zeit vor Ausbruch des Krieges von einer schmerzhaften Empfindung in der großen Zehe seines rechten Fußes geplagt, wurde er später gerade an dieser Stelle von seinem Pferde getreten. Die dadurch herbeigeführte Verschlimmerung seines Zustandes nicht achtend, hatte er die Strapazen der Campagne in einem rauhen unwirthlichen Gebirgslande mit größter Willenskraft ertragen. Die für seinen Körper unerhörten Entbehrungen, die beständige geistige Arbeit, welche dem pflichtgetreuen, das Gedeihen seiner Sache mit großem Opfermuth verfolgenden Soldaten weder Tag noch Nacht Ruhe gelassen hatte, führten eine Gangrän der Zehe herbei, welche langsam, aber stetig fortschritt und den Patienten schließlich zwang, der weiteren Thätigkeit im Felde zu entsagen. Bei dem großen Interesse, welches seiner Person geschenkt wurde, hatte man seiner Behandlung große Sorgfalt gewidmet und das Urtheil mehrerer Chirurgen herangezogen, welche sämmtlich eine sehr schlechte Prognose gestellt hatten. Ich fand ihn unter folgenden Verhältnissen: In dem ziemlich geräumigen, mehrfenstrigen Vorderzimmer eines kleinen einstöckigen Gebäudes stand das, in seiner Ausstattung mehr den Gewohnheiten eines abgehärteten Soldaten, als den Bedürfnissen eines decrepiden Kranken Rechnung tragende Bett. Die Luft des Zimmers war durch den Tag und Nacht aus den Cigaretten des Patienten und seiner Be-

sucher und Pfleger entströmenden Tabaksdampf um so mehr verdorben, als die Emanationen aus einem angrenzenden, von einer verstaubten Bibliothek und Utensilien aller Art gefüllten Raum die bisherigen schwachen Lüftungsversuche vollständig paralysirt hatten. Der alte General unterdrückte nur mühsam einen Zustand großer geistiger Erregung. Sein rechter Fuß war der Sitz einer progredienten Gangrän, welche bis zur Basis der großen Zehe vorgeschritten war. Der ganze Fußrücken und das untere Drittel des Unterschenkels waren intensiv geröthet, Lymphstränge bis zum Knie hinauf zu verfolgen. Trotzdem die gangränösen Theile mit einer Lösung von übermangansaurem Kali zweimal täglich verbunden wurden, verbreiteten sie einen üblen Geruch. Die geringste Berührung des Beines löste sehr heftige und schmerzhafte Reflexzuckungen aus, durch welche die Extremität in die Höhe geschnellt wurde. Der Fuß war nicht erhöht gelagert und der Kranke lag mit Unterhosen im Bett, eine in Serbien allgemeine, aber bei chirurgischen Krankheiten der unteren Extremitäten sehr schädliche Sitte. Sie veranlassen beim Heraufrutschen leicht Strangulation in der Schenkelbeuge mit allen ihren nachtheiligen Folgen. Der Puls in der Femoralis dicht unterhalb des Poupartschen Bandes war deutlich zu fühlen, während ich ihn unterhalb des Abganges der profunda femoris nicht entdecken konnte. In der Kniekehle schien wieder schwacher Puls vorhanden zu sein. Die Radialarterie war geschlängelt, aber nicht atheromatös, am Herzen nichts Abnormes zu constatiren. Der Kranke fieberte hoch und es war unmöglich, bei seinem Alter und der geschwächten Constitution die Pro-

gnose günstig zu stellen. Indessen betonte ich, daß momentan einige Schädlichkeiten einwirkten, welche man sehr gut als Ursachen des mehr als nöthig verschlechterten Allgemeinbefindens auffassen könnte, daß von der Beseitigung dieser Schädlichkeiten jedenfalls ein palliativer Nutzen zu erwarten und daß auch die Möglichkeit der vollständigen Heilung nicht von der Hand zu weisen sei. Man war sogleich bemüht, mir auf diese Aeußerung hin die Behandlung des Falles überhaupt anzuvertrauen, und da ich betonte, daß nicht dies der Zweck meiner Anwesenheit in Serbien sei, sondern eine chirurgische Thätigkeit in unmittelbarer Nähe des Kriegsschauplatzes, bestimmte man mich durch die Wünsche des Fürsten und indem man mir vorstellte, einen wie großen Dienst ich dem Lande erwiese, wenn ich diesen verdienten Mann am Leben erhielte. Wohl oder übel mußte ich an diesen heikeln Fall heran.

Nach einer Stunde sah ich mich in der ganz netten Hinterstube des Hauses einquartiert und meine Pläne in der Richtung Kruschewaz einstweilen vertagt. Selbstverständlich widmete ich meinem neuen Patienten meine ganze Sorgfalt. Er war fast 14 Tage lang der einzige officielle Gegenstand meiner Thätigkeit, so daß mir Zeit genug blieb, mich in den Lazarethen von Belgrad und Umgebung zu orientiren. Von der zweiten Woche ab, nachdem Dr. Steiner das Opfer einer meines Wissens recht gewöhnlichen Intrigue und Behandlung geworden war, erhielt ich eine Abtheilung für Schwerverwundete in dem Reservelazareth der Kriegsakademie, welche ich nach weiteren drei Wochen an meinen inzwischen aus Kiel angekommenen Collegen Neuber übergab, um meinerseits eine

Abtheilung im Garnisonlazareth zu übernehmen. Ich anticipire hier die ferneren Schicksale meines Patienten General Zach, welche für meine ganze Stellung in Serbien bestimmend wurden. Ich werde in der Schilderung dieses Falles ausführlich sein, da er mir lehrreich genug scheint und mir seiner Zeit viel zu denken gegeben hat. Die momentane Indication bestand jedenfalls darin, die pseudoerysipelatöse Entzündung zu beseitigen, welche jedenfalls durch die Resorption septischer Substanz an der Grenze des Gesunden entstanden war. Ich entfernte somit die necrotische Zehe sammt den Sesambeinen im Metatarsophalangealgelenk, welches fötide Jauche enthielt, noch innerhalb der kranken Gewebe, spritzte den Rest derselben mit Carbolwasser tüchtig ab und machte bei stark erhöhter Lage des Unterschenkels Umschläge mit schwachem Carbolwasser um die Extremität. Am zweiten Tage waren Röthe und Schwellung zum großen Theil verschwunden. Zwei kleine Abscesse auf dem Fußrücken und am Unterschenkel wurden incidirt. Am fünften Tage kam es zu einer Art perturbatio critica, welcher der Kranke fast erlegen wäre. Er verlor das Bewußtsein, phantasirte stark, sein Gesicht bekam ein verändertes, collabirtes Aussehen, aber schließlich verfiel er in einen guten, natürlichen, von starker Transspiration begleiteten Schlaf. Am folgenden Tage war sein Befinden ein bedeutend besseres. Die abnorme Röthe an Fuß und Unterschenkel war bis auf einige mattrothe Streifen ganz verschwunden und meine ganze Intention war nun, abgesehen von einer antiseptischen Localbehandlung, auf die Besserung des Allgemeinbefindens gerichtet. Mit Hülfe eines

Neffen des Generals, Oberingenieurs Kuttig aus Wien, eines in vieler Beziehung vortrefflichen Mannes, hatte ich schon vorher die äußeren Verhältnisse des Kranken einer durchgreifenden Regelung unterworfen. Alle überflüssigen Besuche waren untersagt, der Mißbrauch in Tabak bis auf das dem Kranken zuträgliche Maß beseitigt, für gute Luft gesorgt und Alles gethan, um den Zustand excessiver nervöser Erregung herabzustimmen. In diesem gebrechlichen Körper arbeitete in der That unaufhörlich der lebhafteste Geist. Er zehrte förmlich an seiner morschen Hülle. Noch nie habe ich so beständige lebhafte Träume gesehen, wie bei dem alten General, den ich öfters längere Zeit während der Nacht beobachtete. Sein Gesicht war in einem steten Mienenspiel, welches durch lebhafte Handbewegungen noch mehr Ausdruck bekam. Meistens mochten kriegerische oder soldatische Situationen das Substrat für diese Phantasien abgeben. Dazwischen wurde dann das kranke Bein durch eine starke Zuckung in die Höhe geschnellt, und so wurde selbst dieser wenig erquickende Schlaf dem Patienten geraubt. Hypnotica schafften nur ganz vorübergehenden Nutzen. Es mußten die beständigen Reize beseitigt werden, welche auf den alten Herrn einwirkten. Vor Allem mußte er politisch vollkommen isolirt werden. Mit großem Geschick führte dies der Neffe des Generals durch, welcher außerdem bemüht war, durch allerhand Anekdoten und gute und schlechte Witze die gute Laune des Patienten anzuregen. Die mürrischen Gesichter des alten Onkels, welche auf Verweigerung der Zeitungen nicht ausblieben, wurden mit einem vortrefflichen Humor parirt und der Patient sah

sich nolens volens sehr bald in eine harmlosere Stimmung hinüberbugsirt.

Die Beköstigung für die Insassen unseres Hauses wurde aus der fürstlichen Küche geliefert. Da sie jedoch zu wenig Krankenkost war und auch den momentanen Neigungen des Kranken nicht entsprach, so machten wir mit dem Koch in der englischen Ambulanz, welcher den Geschmack des Generals von früher her genau kannte, einen subcutanen Vertrag, wonach er leibliche Speise in passender Qualität und genau nach meiner Bestimmung liefern sollte. Dieser vortreffliche Mann lieferte eine wichtige Beigabe zu dem Gedeihen des Kranken. Er erholte sich bei diesem Regime zusehends. Die Gangrän machte nur langsame Fortschritte, an der Dorsalseite kam es sogar nach vorhergegangener lebhafterer, reactiver Entzündung zur Abstoßung der necrotischen Theile und zur Entwickelung von Granulationen, welche guten Eiter secernirten. Andererseits schritt die Gangrän doch nach der zweiten Zehe hin deutlich vor. Die äußere Seite des Fußrückens zeigte sich blaß, wachsartig verfärbt, leicht ödematös und von herabgesetzter Sensibilität. Es war evident, daß der Tod auch dieser Partie nur eine Frage der Zeit war. Bei dem jetzt guten Allgemeinbefinden des Patienten sah ich eine directe Gefahr zunächst von den etwaigen intercurrenten septischen Infectionen und progredienten Entzündungen, wie sie bei derartigen Erkrankungen längs der Sehnenscheiden und Fascien vorkommen. Andererseits war es klar, daß der Organismus sich bestrebte, einen Theil zu eliminiren, dessen Ernährung er nicht mehr bewältigen konnte. Es galt mit einiger Sicher-

heit festzustellen, an welcher Grenze dies voraussichtlich vor sich gehen würde und womöglich oberhalb die Absetzung des Gliedes vorzunehmen, wenn man den Kranken den von Seiten accidenteller Wundkrankheiten drohenden Gefahren überheben wollte. Ich mußte abweichend von meinen Collegen die arteria femoralis für thrombosirt halten, da es mir unmöglich war, Puls unterhalb des Abganges der profunda femoris zu entdecken. Der Ernährungsbezirk dieses Gefäßes bot also voraussichtlich das Gebiet für eine mit Erfolg vorzunehmende Amputation, dieselbe mußte also im Bereich des Oberschenkels vorgenommen werden. Hier allein konnte das, für die Heilung einer so bedeutenden Wunde erforderliche Maß von Circulation vorhanden sein. Ich erachtete den Moment für die Operation günstig, da keinerlei Zeichen vorlagen, welche für die Anwesenheit von Entzündung oder schädlichen Stoffen innerhalb des bezeichneten Gebietes sprachen. Das Bein hatte hier sein ganz natürliches Aussehen, während Oedem und ausgedehnte Narben am Unterschenkel eine hier vorzunehmende Absetzung ohnedies widerriethen. Ich glaube, daß die Grenzen des Oedems bei gangränös afficirten Gliedern uns einen Fingerzeig für die Grenzen ihrer Lebensfähigkeit geben. Ich sah wiederholt fortschreitende Gangrän nach der Operation in solchen Partien, und habe leider auch selber einmal diesen Fehler begangen, wo ich mich durch Widerstand von Seiten des Patienten und der Angehörigen verleiten ließ, gegen meine bessere Ueberzeugung zu handeln. In unserm Falle drang ich mit meiner Ansicht gegenüber den Collegen, welche wiederholt für diesen wichtigen Fall zu

Rathe gezogen waren, nicht durch. Der russische Professor K. aus Petersburg sah in der herabgesetzten Energie des Herzens die Grundursache der Gangrän. Er schloß seine Auseinandersetzungen in väterlich überlegenem Tone mit den Worten: „Lieber Collega, machen Sie diese Operation nicht; Sie compromittiren damit nur die Wissenschaft." „Lassen Sie diesen Mann sterben", sagte ein anderer College, „seine Tage sind gezählt." Es ist begreiflich, daß derartige Aeußerungen von Seiten älterer, mir an Erfahrung überlegener Männer nicht dazu beitragen konnten, meine Thatenlust zu steigern, welcher ohnedies weniger die Aussicht auf Erfolg zu Grunde lag, als das Gefühl der Pflicht, kein Mittel zur Lebensrettung unversucht zu lassen. Ich stand schließlich selber davon ab. Der alte General hatte sich mit dem Gedanken an den Tod seit zu langer Zeit vertraut gemacht, als daß man sich's zum Verbrechen anrechnen durfte, ihm über seinen Zustand reinen Wein einzuschenken. Er nahm das Resumé unserer Berathungen, welches ihm durch Dr. Valenta übermittelt wurde, mit ganzer Ruhe hin und verlangte weiter nichts, als Linderung seiner Beschwerden. Es war, als ob ihm die Gewißheit seiner Lage noch mehr Fassung gegeben und eine heitere Ruhe sprach aus seinem Wesen. Obgleich ich inzwischen in den dortigen Reservelazarethen Beschäftigung genug gefunden hatte, empfand ich jetzt doch die größte Neigung, Belgrad zu verlassen. Es lag zu wenig im Plane meiner ganzen Expedition, die Behandlung von Wunden zu führen, bei denen durch Unzuträglichkeiten des Transports und fehlerhafte Behandlung bereits zu viel verdorben war.

Andererseits fühlte ich, daß mein alter Patient sich sehr an meine Behandlung gewöhnt hatte und mich ungern missen würde. Sein Neffe, welcher bis dahin die Pflege mit großer Gewissenhaftigkeit geleitet hatte, war durch seine dienstlichen Verpflichtungen ohnedies genöthigt, nach Wien zurückzukehren. Er bot Alles auf, um mich zum ferneren Verbleiben in Belgrad zu bewegen, und ich blieb.

Was ich hinsichtlich des weiteren Verlaufs der Gangrän gefürchtet hatte, blieb nicht aus. Es bildeten sich Senkungen längs der Sehnenscheiden auf dem Fußrücken und in der Tiefe der Planta. Ein Decubitus an der Hacke, welcher schon bei meiner Ankunft in geringem Grade bestanden hatte, machte schnelle Fortschritte. Das Allgemeinbefinden wurde wieder fieberhaft. Ich suchte durch Incisionen Secretverhaltungen vorzubeugen, reichte locale und allgemeine Bäder und suspendirte das Bein in einer Tuch-Schwebe mit elastischen Bändern, welche über einem Galgen zusammengeknüpft wurden. Eine gummöse Auftreibung an der Mandibula hatte mich schon vorher veranlaßt, kleine Dosen Jodkalium zu geben und es hatte sich hiebei der Appetit gehoben und die Wunde im Bereich der bereits erfolgten Demarcation ein frisches Aussehen bekommen. Die zweite Zehe war jedoch inzwischen ganz abgestorben und auch an der dritten begann der Proceß sich zu etabliren. Die Reflexzuckungen hatten sich mit der Steigerung der localen Entzündung in stärkerem Maße wieder eingefunden, das Allgemeinbefinden wurde schlechter und es war klar, daß der alte General seinem Ende entgegenging. Ich mußte die Amputation auch jetzt noch für indicirt halten und beschloß noch einen letzten

Versuch zu machen, meine Ansicht durchzusetzen. In einem von Dr. Valenta, Dr. Mc. Kellar und mir zusammengesetzten Consilium, in dem ich den Widerstand des Ersteren durch eine sehr mühsame Gewinnung des Letzteren für meine Ansicht überwand, wurde beschlossen, dem Patienten den Vorschlag zur Amputation zu machen. Er ging ohne Weiteres darauf ein und am Vormittage des folgenden Tages gingen wir ans Werk. Dr. Valenta konnte sich nicht entschließen, diesem grausamen Act an einem guten alten Freunde beizuwohnen. Ich glaube, er protestirte innerlich gegen ein Verfahren, welchem er frivole Operationslust und mangelhaftes ärztliches Gewissen als Motive supponirte. Es kam dazu, daß er von der Bedeutung einer Oberschenkelamputation unzeitgemäße Vorstellungen hatte. Die Macht der Antiseptik und künstlichen Blutleere waren ihm fremd. So wie er dachte, fand ich seinen Widerstand natürlich und habe ihm daraus niemals einen Vorwurf gemacht. Ich selber suchte alle Gefahren in Erwägung zu ziehen und alle Bedingungen für einen möglichst sicheren Erfolg herzustellen. Blutverlust, Chloroform- und Carbol-Wirkung durften diesen geschwächten Körper nur innerhalb sehr enger Grenzen berühren. Andererseits wollte ich um jeden Preis Garantien für einen aseptischen Verlauf haben, denn es war klar, daß eine spätere langdauernde Eiterung auch nicht ertragen werden konnte. Die Vorbereitungen waren bis aufs Kleinste getroffen, das ganze Zimmer vorher gründlich ausgesprayt. Dr. Atwood gab Chloroform, Dr. Mc. Kellar assistirte mir an der Wunde und mein Kieler College Neuber hielt die Extremität und war mit In-

strumenten zur Hand. Ich schnürte zunächst den Unterschenkel dicht unterhalb des Knies mit einem Gummischlauch ab, um die Aspiration schädlicher Stoffe aus den erkrankten Partien zu verhindern. Dann wurde die elastische Einwickelung bis zum oberen Drittel des Femur vorgenommen und hier unter möglichst geringem Druck constringirt. Ich amputirte mit zweizeitigem Cirkelschnitt an der unteren Grenze des mittleren Drittels, nachdem ich die Sehnen der contrahirten Unterschenkelflexoren im stadium excitationis subcutan getrennt hatte, um späteren Enttäuschungen durch Muskelretraction an der Hinterseite vorzubeugen, unterband schnell mit Catgut die sichtbaren Gefäße und löste die elastische Binde, welche die atheromatösen Arterien nicht vollständig verschlossen hatte, sodaß College Mc. Kellar mit einem schnellen und sicheren Griff die Femoralis gegen den horizontalen Schambeinast comprimirte. Schnell wurden einige weitläufige Nähte angelegt und an der abhängigsten-Partie eine kleine Stelle offen gelassen. Ein Drain wurde nicht eingelegt, ebensowenig wie die Operation unter Spray gemacht war. Ein weicher, die Theile leicht und gleichmäßig gegeneinanderdrückender Salicylwatteverband beendete die Operation, welche vom ersten Chloroformzuge bis zum Transport des Patienten nach seinem Bett nur 20 Minuten gedauert hatte. Die arteria femoralis war an der Stelle der Operation ganz fest thrombosirt und die Thrombose erstreckte sich bis tief in die Arterien des Unterschenkels hinein. Von der profunda femoris aus bestand eine Anastomose zu einer gegen die Mitte der Wade verlaufenden Arterie. In der Tiefe der Wade befand sich ein hühner-

eigroßer und, da er keine subjectiven Beschwerden ausgelöst hatte, von mir vorher nicht diagnosticirter Absceß. Die ganze planta pedis war der Sitz ausgedehnter Vereiterungen und Gewebsnecrosen, vornehmlich im Verlauf der Sehnenscheiden. Das Lisfrank'sche Gelenk war verjaucht, der Hackendecubitus reichte bis auf den Knochen. Der nervus ischiadicus war auffallend dick.

Es war fast komisch anzusehen, wie der alte General sich nach dem Erwachen aus der Narkose Mühe geben mußte, den Gedanken aufzugeben, daß er nur einen Traum gehabt. Er konnte es nicht fassen, daß man in seinem Bett erwachen und sich bei einem zufälligen Blick nach unten um eine Beineslänge gekürzt finden konnte, ohne von dem Vorgang selber etwas gespürt zu haben. Er hatte fleißig bei Deligrad gefochten, während wir ihm das Bein amputirten, und da ihm das zwölfte Tagestäßchen schwarzen Kaffees und die siebenzehnte Tagescigarrette eher besser schmeckten, als deren Vorgänger, so war er sogleich geneigt, den vorhandenen Wechsel der Situation als eine Verbesserung anzusehen. Es war eine merkwürdige Thatsache, daß der große serbische Patriot bei diesem für ihn doch sehr wichtigen Act der Hülfe seiner Landsleute entbehrt hatte. Sie mochten wol geneigt sein, uns in rücksichtsloser Weise zur Verantwortung zu ziehen, wenn die Sache übel abgelaufen wäre. In diesem Falle, so haben mir später unparteiisch Denkende gesagt, wäre unseres Bleibens in Belgrad nicht mehr gewesen. Die Heilung der Amputationswunde ging ohne wesentliche Störung von Statten. In den ersten beiden Tagen waren allerdings die spontanen Zuckungen

im Stumpf so stark, daß ich das Ausbleiben der prima intentio fürchtete. Dieselbe trat indessen in größter Ausdehnung ein. Selbst die Stelle, welche für den Abfluß der Secrete offen gelassen war, schloß sich nahezu ganz unter dem Einfluß des von allen Seiten gleichmäßig sich anschmiegenden Verbandes. Am 12. Tage, nach der Abnahme des vierten Verbandes, saß hier ein trockner Schorf von der Größe eines Fingernagels, unter welchem die definitive Vernarbung erfolgt ist. Eiteriges Secret habe ich in diesem Falle nicht gesehen. Schon in der dritten Woche nach der Operation ließ ich meinen werthen Patienten auf dem Sopha sitzen und im Anfange der fünften machte er in meiner Begleitung die erste Ausfahrt. Sie führte nach dem Konak und war für mich eine Gelegenheit für lobende Anerkennung von Seiten des Fürsten und seiner liebenswürdigen Gemahlin.

Schon während seines langen Krankenlagers hatte es dem Patienten an Beweisen der Theilnahme von verschiedensten Seiten nicht gefehlt. Wiederholt hatten der Fürst und seine Gemahlin ihm Besuche geschenkt; ja letztere hatte es sich nicht versagen können, ihm ihren Erstgeborenen zu zeigen, ein niedliches Kind, welches der alte Herr mit inniger Freude auf seinen Armen wiegte. Des öfteren kamen die verschiedenen Consuln und diplomatischen Vertreter, um sich theilnehmender Weise nach dem Befinden des allverehrten Mannes zu erkundigen. Ich hatte öfter das Vergnügen, sie mit Sladko und Kaffee zu bewirthen und verbrachte in ihrer Gesellschaft manche interessante und abwechselungsvolle Stunde. Durch ein großes medicinisches Laienverständniß zeichnete sich der

italienische Generalconsul Conte Joanini aus. Er hatte einige richtige Vorstellungen von der Circulation und ließ sich mit großer Genauigkeit die Technik der Amputation, das Wesen der Gangrän ꝛc. expliciren. Auch die Damen der Consuln suchten durch kleine Aufmerksamkeiten, welche meist dem Blumenfreunde, gelegentlich aber auch dessen geschwächter Verdauung galten, ihre Theilnahme zu bekunden. In letzterem Punkte kann ich nicht umhin, Frau Gräfin Bray lobend hervorzuheben, welche sich auf die Präparation eines ganz vortrefflichen Fleischgelées verstand, wenigstens ging es aus ihrer Küche hervor, während ihr Gatte den Beweis lieferte, daß sich auch gute Bordeaux-Weine nach der unteren Donau verirren können. Ich selber verlebte den letzten Monat meiner Anwesenheit in Belgrad höchst angenehm. Für meine leiblichen Bedürfnisse wurde aus der Küche des Konak in bester Weise gesorgt. Ich stand in diesem Punkte ungleich günstiger da, als mein College Neuber, welcher auf die zweifelhaften Producte einer Belgrader Hotelküche angewiesen war und sich gelegentlich gern eine Abwechselung an meiner Tafel gefallen ließ. Mit besonderer Vorliebe gaben wir uns dann dem eingehenden Studium des Negotiner oder Semendria-Weines hin, vortrefflicher Sorten, welche ich bei meinem Abgange von Serbien ungern gemißt habe. Zu meiner Disposition stand ein dem alten General gehöriges Pferd, welches mich öfter zu einem angenehmen Spazierritt meist nach Topcider hinaustrug, einem fürstlichen Lustschloß in der Nähe von Belgrad. Meine ärztliche Thätigkeit hatte anfangs an der Abtheilung für Schwerverwundete in der Militairakademie,

später am Garnisonlazareth, an Ausdehnung gewonnen. Die Abende verbrachte ich meist in angenehmer Unterhaltung entweder an dem Bette meines alten Generals, oder in Gesellschaft seiner Freunde. Seine ziemlich reichhaltige Bibliothek bot mir Gelegenheit, auch andere Mußestunden in unterhaltender und belehrender Weise auszufüllen. Zur Feier der Genesung des alten Herrn wurde mir von seinen nächsten Freunden ein solennes Champagner-Souper gegeben, bei welchem Dr. Valenta auf die Erfinder des Chloroforms, der Antiseptik und der künstlichen Blutleere toastirte, die indirecten Theilhaber an dem Erfolge meiner Bemühungen, von anderer Seite wurde meiner Person gedacht und ich selber ließ meinen verehrten Patienten leben, welchem ich so gern einen Theil meiner Arbeit geopfert hatte.

Wie schon erwähnt, hatte ich von der zweiten Woche meiner Anwesenheit in Belgrad ab eine Abtheilung für Schwerverwundete in dem Reservelazareth der Militairakademie übernommen. Letztere ist ein massives, zweistöckiges Gebäude von großer Ausdehnung. Es ist an dem zur Save abfallenden Abhang gelegen und steht, mit seiner Längenfront nach dem Fluß gerichtet, in einer wellenförmigen Einsenkung dieses Abhanges. Die große Chaussee nach dem Lustschloß Topcider führt unmittelbar daran vorüber. Hinter dem Gebäude ein großer Garten, in seiner für dortige Verhältnisse auffallenden Ausstattung und Anlage das Werk des alten Generals Zach. Das Haus ist ein Corridorbau und hat eine große Anzahl

von Räumen, welche, in zweckmäßiger Art vorbereitet, den Verwundeten ein sehr gutes Asyl hätten geben können. Das Parterre diente den Zwecken der Verwaltung und Oekonomie, die beiden Etagen waren zum größern Theil für Verwundete eingerichtet. Verwaltender Director war Professor Pancic, soviel ich weiß früher Arzt, seit lange Botaniker und in diesem Fach hervorragend, ein liebenswürdiger alter Herr, aber leidend und zu wenig schneidig für eine derartige Stellung. Die ärztlichen Functionen übte Dr. Gonsiorowski, der gleichzeitige Dirigent des Belgrader Stadtspitals, und unter seiner Leitung zwei jüngere Aerzte, welche in Wien ihre Studien gemacht hatten. Alle drei Herren waren von Geburt Polen. Sie waren angenehm im Umgange und ich habe gern mit ihnen verkehrt. Sie lagen ihren Functionen mit Eifer ob, und man mußte anerkennen, daß hinsichtlich der Abwartung der Kranken das Hospital der Militairakademie entschieden zu den besseren gehörte. Indessen bestanden doch einige Mißstände so flagranter Art, daß es unbegreiflich war, wie dagegen entweder Nichts oder nur Unzureichendes gethan wurde. Zunächst war für Ventilation der Krankenzimmer so gut wie gar nicht gesorgt. So lange das Wetter gut war, hatten die Collegen, deren Verantwortlichkeit, ich bemerke es ausdrücklich, die zu erwähnenden Mißstände entzogen waren, sich durch Oeffnen der Fenster geholfen. In der spätern Jahreszeit war dies begreiflicher Weise nicht mehr in zureichendem Maße thunlich, und bedenkt man, daß jeder serbische Soldat womöglich fortwährend raucht, so kann man sich eine Vorstellung von der Luftsorte

machen, welche man am Morgen in einem solchen, stark belegten Krankenzimmer fand, zumal wenn Wunden ihre Geruchsquote beisteuerten. Andererseits bot der Eintritt in die Krankenzimmer noch immer eine wohlthuende Abwechselung gegen die höchst unangenehmen Dünste, welche man auf den Treppenhäusern und Corridoren zu athmen hatte. Hier vereinigte sich die von den Oekonomieräumen gelieferte Luft mit den Emanationen der Aborte, welche ursprünglich in nieschenartigen Vertiefungen so angebracht waren, daß der Luft jeder andere Weg als der nach den oberen Räumen des Hauses verlegt war. Hier kämpfte der zur Apnoe reizende Gestank eines verrotteten ....winkels mit den soliden Odeurs der Aborte einen verzweifelten Kampf um die Nase des Besuchers, und so lästig und widerlich sich dieser Uebelstand bemerkbar machte und so sehr er von den dort thätigen Aerzten empfunden und gemißbilligt wurde, gingen die competenten Instanzen an seine Beseitigung doch mit einer empörenden Trägheit und Directionslosigkeit. Die Aenderung bestand nämlich im Wesentlichen nur darin, daß die Abortdivertikel weiter hinausgeschoben wurden, während sie durch einen geschlossenen Gang mit dem Treppenhause in Verbindung blieben. Es stank also fröhlich weiter. Später sperrte man den Gang durch eine Thür ab, welche von wohlmeinenden Patienten gelegentlich auch geschlossen wurde, aber es war nicht zu erreichen, daß die Ventilation der Aborte selber auf irgend eine auch noch so elementare Weise hergestellt würde, wenigstens glückte es Collegen Neuber nicht, trotz seines eifrigen Interesses für Besserung der Ventilationsverhältnisse. Erst als eine hohe

russische Dame den Schwerpunkt ihres sanitären Wirkens nach Belgrad verlegte, fand er mit seinen Vorschlägen williges Gehör, deren praktische Erläuterung freilich nur darin bestand, daß er selber und das ganze dienstthuende Personal am folgenden Morgen an die frische Luft gesetzt wurde, um der hohen Dame mit ihrem ärztlichen und russischen Stabe Platz zu machen. Die Abtheilung hatte unter Dr. Neuber eine ganz vortreffliche Physiognomie bekommen und in dieser rücksichtslosen Weise lohnte man seine Mühen. Die ganze widerwärtige Arroganz des Russenthums, welche nur auf mangelhafter Bildung und roher Empfindung beruhen konnte, machte sich in der eclatantesten Weise geltend. Der Oberarzt trat wie ein Esel auf. Er annectirte die Station, ohne sich um die bisherigen Aerzte zu kümmern und wies den Vorschlag einer gemeinsamen Visite zum Zweck der Uebergabe mit den überlegenen Worten zurück, daß dies nicht Noth thue, weil die Diagnose auf dem Kopfzettel eines jeden Kranken notirt sei. — Seine Mütze schien mit dem Haupt eine knöcherne Ankylose eingegangen zu sein. Er mochte sehr gut als Doctor für seine Landsleute passen, deren liebenswürdige Eigenschaften ich später mehrfach zu würdigen Gelegenheit fand. Die Fama hatte um die große Thätigkeit der qu. Dame und ihres Stabes eine stark müffige Zone gezogen und wenn auch Dinge, welche die Kritik des Publikums herausfordern, in der Regel argen Uebertreibungen unterliegen, so genügte in diesem Fall doch eine schwache Delution des septischen Leumundes, um ein mildes Urtheil mit Sicherheit zu neutralisiren. Das Hospital bot Raum für etwa 150 Verwundete. Es war

im Anfange des Krieges stark belegt gewesen und eine zeitlang allein der ärztlichen Obhut von Dr. Gonsiorowski anvertraut gewesen. Die bis dahin vorgenommenen größeren Operationen hatten fast alle einen unglücklichen Ausgang genommen, da die Verwundeten meist in schrecklichem Zustande in Belgrad angelangt waren, ohne jede Pflege unterwegs, vielfach ohne jede Vorbereitung für einen fünftägigen Transport. Es soll nichts Seltenes gewesen sein, daß Verwundete mit Schußfracturen ohne jeden immobilisirenden Verband durch das ganze Land gefoltert waren. Vielfach mochten daher die Operationen ein ultimum refugium gewesen sein. Weiterhin thaten die accidentellen Wundkrankheiten das Ihrige, um die Reihen der Schwerverletzten zu lichten. Viele von ihnen sind an ihrer Scheu vor Operationen zu Grunde gegangen, welche sie bei ihren Kameraden von unglücklichem Ausgange gefolgt sahen und zogen es vor, in wochenlangem pyämischen Siechthum zu enden, eine Plage für ihre Pfleger und Gefahr für ihre Kameraden. Ich sah einige Patienten mit Schußfracturen der unteren Extremitäten, an denen Eitersenkungen fast in deren ganzer Ausdehnung bestanden. Das Gewimmer dieser armen Menschen bei dem jedesmaligen Verband und ihre unheimlich pyämischen Gesichter waren entsetzlich. In solchen Fällen müssen Aerzte und Wärter die schwersten Dienste thun, um für wenig mehr zu sorgen als für Reinlichkeit. Man kann mürbe werden im Dienste Pyämischer, und der Gedanke, daß auch die gewissenhafteste Pflege mit dem Tode des Leidenden enden wird, hat für mich stets etwas sehr Niederdrückendes gehabt. In der Kriegschirurgie wird die

Pyämie nie ausgehen. Es wird nie gelingen, das Mißverhältniß zwischen vorhandener und erforderlicher Hülfe auszugleichen. In Serbien war dasselbe anfangs ein ungeheures, und als es einigermaßen beseitigt schien, erwies sich die Leistungsfähigkeit der Aerzte als unbedeutend, zum Theil als betrübend gering. Ich habe aus zuverlässiger Quelle von einem Collegen gehört, der die Verirrung so weit trieb, daß er frische Schußwunden mit Lapis touchirte und dann zunähte. Es mag als bezeichnend für die chirurgischen Resultate im serbischen Kriege gelten, wenn ich versichere, daß ich unter der großen Anzahl Verwundeter, welche ich gesehen, nur zwei an der unteren Extremität Amputirte constatiren kann, welche sichere Heilung versprachen.

Zum Verbande diente in der Militairakademie Charpie oder entfettete Watte in Carbolwasser getaucht, zur Befestigung der Verbände meist das dreieckige Tuch. Dr. G. klagte dasselbe an, daß es am oberen Rand leicht Schnürfurchen mache. Ich selber habe gefunden, daß es besser ist, es nicht zu knüpfen, sondern den einen Zipfel platt einzuschlagen und den anderen mit einer Nadel zu befestigen. Die Extremitäten verlieren, wenn sie nach dem Verbande niedergelegt sind, ihre runde Form zu Gunsten einer Abplattung, welche einen vermehrten Umfang bedingt. Dies muß man sich vorhalten, um das dreieckige Tüch nicht zu fest anzulegen. Natürlich gilt dasselbe für jeden circulären Verband an Gliedern mit starken Weichtheilen.

Zu meinem Verlangen, möglichst antiseptisch zu wirken, hatte ich bald nach meiner Ankunft in Belgrad die Hülfe des Berliner Centralcomités unter der Unterstützung von Professor Esmarch angerufen. In Kiel extrahirte College Neuber den braven, in diesem Punkte einmal nicht phlegmatischen Holsteinern mit vielem Geschick die erforderlichen Gelder, um eine recht stattliche Menge von Verbandstoffen anzukaufen, welche er selber mehrere Wochen später triumphirend nach Belgrad escortirte. Zugleich traf von Berlin aus eine schöne Sendung von Verbandmitteln ein. Ich nehme hier die Gelegenheit, den gütigen Gebern im Namen Aller zu danken, denen die Gaben zu Gute gekommen sind. Bis zum Eintreffen derselben mußte ich mich behelfen, so gut es ging und fand, daß man aus vorher gründlich desinficirter Charpie einen ganz guten feuchten antiseptischen Verband nach Art des Bardeleben'schen Jutekuchenverbandes herstellen kann. Man legt die gehörig gelockerte Charpie in Schichten ein, welche durch Compressen oder Gazestücke getrennt sind. Die Kante der letzteren klappt man auf die obere Fläche der Charpielage um, welche auf diese Weise in sich zusammengehalten wird und eine bequeme Anwendung gestattet. Wo es rationell war, wurde der Spray angewendet und die Wunden womöglich nur einmal des Tages verbunden. Das wollte nun weder den Verwundeten noch anderen Leuten scheinen, von denen man mehr Urtheil hätte erwarten sollen. Als der Kriegsminister davon erfuhr, wollte er einen andern Collegen veranlassen, mich von dieser verderblichen Methode abzubringen und schließlich hielt er mir einen langen Sermon,

in welchem außer vielem anderen Unsinn auch der vorkam: Er halte einen zweimaligen Verband am Tage nur dann für erlaubt, wenn es wegen Mangels an Zeit nicht thunlich wäre, die Verbände drei bis vier Mal zu wechseln. Aber eine eiternde Wunde nur einmal des Tages zu verbinden, das könnte unmöglich zuträglich sein. Als ich mich mit der Autorität eines gewissen Lister entschuldigte, behauptete er, diesen Herrn nicht zu kennen, was ich begreiflich fand und ging kopfschüttelnd von dannen, als ich ihn bat, mir die Sache zu überlassen, der ich mich gewachsen fühlte. Selbst von so unmotivirter Seite fand man unverständigen Widerstand. Meine Assistenten und Assistentoide waren recht brauchbare Kräfte; Fräulein Dräga Ljocic, die erste Serbin, welche sich zum Studium der Medicin entschlossen hatte (sie studirte in Zürich) und Herr Milicevicz, stud. med., thaten Assistentendienste. Einige andere Studiosi fungirten mit Eifer als Lazarethgehülfen. Außerdem existirte ein zuverlässiger Ober-Lazarethgehülfe und einige brauchbare Wärter. Unter ihnen zeichnete sich ein fast vollständig tauber alter Milizsoldat aus, welcher ganz unverdient die Zielscheibe des allgemeinen Spottes war. Ich schritt wiederholt energisch ein, um seine Würde nach Verdienst zu wahren. Die freiwilligen Hülfsdamen leisteten auch hier im Ganzen wenig, doch muß ich eines kleinen Mädchens von 12 Jahren rühmend Erwähnung thun, welches mit großer Aufmerksamkeit und Klugheit den sogenannten kleinen Dienst versah. Sie ist später mit einer Medaille belohnt worden, welche sie zweifellos mit mehr Recht erhalten hat, als die meisten ihrer Colleginnen.

Unter dem Krankenmaterial befanden sich einige recht interessante und hübsche Fälle. Schußfracturen der langen Röhrenknochen der unteren Extremitäten waren nur zweimal vertreten und zwar als fracturae femoris, welche gut verliefen. Wie viele in den Monaten vorher gestorben waren, weiß ich nicht. Jedenfalls waren nicht viele mit dem Leben davongekommen. Dr. G. sagte mir, daß primär Amputirte relativ am besten die Transporte vertragen hätten. Alle größeren, später in Belgrad an den unteren Extremitäten ausgeführten Operationen hatten einen schlechten Verlauf genommen. Unter mehreren Verletzungen der Metatarsalgegend war eine sehr merkwürdige: ein etwas schräger Schuß durch fast sämmtliche capitula ossium metatarsi. Dieser Fall verlief bei conservativer Behandlung unter dem feuchten Carbolverband ganz gut, so lange ich ihn beobachtete und so viel ich weiß auch später unter den Händen von Collegen Neuber. Ein Patient mit tiefer Weichtheilsverletzung des Unterschenkels und periarticulärer Entzündung um das Fußgelenk hatte auffallende, fast neuralgische Schmerzen bei der geringsten Berührung der Extremität. Die Eröffnung eines Abscesses allein beseitigte diese Schmerzen nicht, wol aber ließen dieselben ebenso wie das Fieber sehr schnell nach, als ich das Fußgelenk bei hochgelagertem Bein durch eine Gipsschiene immobilisirt hatte. Ein Unterofficier mit einem Schuß durch den Kopf des Schienbeins wurde Gegenstand eines ernsteren operativen Eingriffs. Er war durch eine lange dauernde profuse Eiterung und anhaltendes Fieber so heruntergekommen, daß College G. mir von jeder Operation abrieth. Ich er-

weiterte die Schußöffnungen und räumte den Kopf der Tibia so weit aus, daß nur eine dünne Schale zurückblieb. Eine große Menge spongiöser necrotischer Knochen und morscher übelriechender Knochensubstanz wurde entfernt und mehrere Incisionen am Unterschenkel angelegt, um Eitersenkungen zu beseitigen. Die Nachbehandlung bestand in feuchtem Carbolcharpieverband bei Lagerung auf einer Drahtschiene. Der Patient erholte sich sehr bald und befand sich sehr wohl, so lange ich und College Neuber in Belgrad waren. Man hatte ihn nur sehr schwer zu der Operation bestimmen können und in dem Moment, als ihm Chloroform vorgehalten wurde, machte er noch einen verzweifelten Fluchtversuch vom Operationstische.

Eine Anzahl von Schußfracturen der oberen Extremitäten waren günstig verlaufen. Eine andere, eine Schußfractur des Ellenbogengelenks, hatte mir gleich in den ersten Tagen meiner Anwesenheit in Belgrad Gelegenheit zu einer Operation gegeben. Der Patient sollte am Oberarm amputirt werden. Seine Ellenbogengelenksgegend war stark infiltrirt und an der Innenseite befand sich ein tiefer ausgedehnter Absceß. Ich schlug die Resection vor und führte sie aus. Dies war für den momentanen Zustand des Gliedes ein großer Fehler. Ich hätte den Absceß eröffnen, die Extremität hochlagern und immobilisiren sollen, um erst nach Abnahme der Schwellung und Entzündung die Resection vorzunehmen. Ich operirte unter antiseptischen Cautelen; so weit dies anging, wurden alle Wunddivertikel und Eiterhöhlen mit starker Carbollösung energisch ausgewaschen, die Wunde sorg-

fältig drainirt und ein Lister'scher Verband bei dorsaler Gipsschiene angelegt. Am dritten Tage war ich genöthigt, die Wunde ganz zu öffnen. Sie bekam einen schmierigen Belag und secernirte trotz öfterer Bespülung mit desinficirender Flüssigkeit ein übelriechendes Secret. Einige Tage später bekam der Kranke einen Schüttelfrost. Mein Vorschlag, sofort die ablatio humeri vorzunehmen, wurde nicht acceptirt, man ließ den Patienten erst fünf weitere Male schütteln. Schließlich machte ich die hohe Amputation in einem wahrhaft hoffnungslosen Stadium der Krankheit und ließ sogleich die Exarticulation folgen, als ich sah, daß das Knochenmark grau und erweicht war. Der Kranke starb nach vier bis fünf Tagen in Folge der Metastasen, welche einer jauchigen Osteomyelitis des Humerusschaftes ihre Entstehung verdankten. Dieser Fall hat in mir die Ansicht befestigt, daß man der Antiseptik, wie sie zur Zeit geübt wird, nicht zu viel zutrauen und daneben alten und bewährten Regeln den verdienten Respect bewahren soll. Es wäre denkbar, daß in stark entzündeten Theilen und in der Umgebung von anscheinend gutartigen Eiterheerden innerhalb der Gewebe schädliche Stoffe liegen, welche wir mit unseren desinficirenden Mitteln nicht erreichen, und deren deletaire Eigenschaften erst zu Tage treten, wenn sie durch intensive mechanische Insulte, wie sie z. B. bei einer subperiostalen Ellenbogenresection, zumal in entzündeten und geschwellten Theilen, unvermeidlich sind, wenn ich so sagen darf, flott gemacht werden, um dann in der frisch angelegten Wunde ein günstiges Terrain für locale und allgemeine Infection zu finden. In meinem Verlangen, dem Patienten das Glied

zu erhalten, hatte ich nicht peinlich genug und einseitig erwogen. Acht Tage später vorgenommen, hätte die Operation wahrscheinlich ein günstiges Resultat gegeben. Ehe man anfängt zu handeln, soll man sich die Bedingungen für ein erfolgreiches Handeln geschaffen haben. Meine sonstige operative Thätigkeit in der Militairakademie beschränkte sich auf die Bekämpfung von Eitersenkungen und die Extraction von Sequestern. Es war nicht möglich, einen Patienten mit Schußfractur des Humeruskopfes zu einer Resection, nicht einmal zu einer Incision zu bewegen. Ich fand nach dieser Richtung von Seiten der Kranken oft einen fast lächerlichen Widerstand. So besinne ich mich eines jungen Walachen, bei dem eine Schußfractur des Humerus mit starker Verkürzung zur Consolidation gekommen war. Er hatte mehrere Fisteln und sicher war die Heilung ohne Entfernung mehrerer zweifellos vorhandener Sequester nicht zu erreichen, da die Verwundung vor drei bis vier Monaten stattgefunden hatte. Er verweigerte jede Sondirung und war nicht dazu zu bewegen, sich einen ganz oberflächlichen Abseeß der Hand eröffnen zu lassen, wo er einen Schuß durch das Metacarpophalangealgelenk des Zeigefingers erhalten hatte.

Für die Immobilisirung des Oberarms habe ich eine breite äußere Gipsschiene von der Schulterhöhe nach abwärts um das Ellenbogengelenk bis unter den condylus internus hinauf für sehr zweckmäßig befunden. Der Arm wird außerdem durch eine doppelte Mitella gegen den Thorax fixirt und gegen ein längliches, von der Achselhöhe noch abwärts reichendes Häckselkissen sanft angedrückt. Es ist sehr wesent-

lich, daß der Arm alle Bewegungen des Rumpfes mitmacht, welche bis zu einem gewissen Grade unvermeidlich sind. Die Gefahr der Strangulation in der Achselhöhle besteht bei allen Verbänden und Lagerungsmethoden, welche eine Verschiebung des Rumpfes gegen die Extremität gestatten. Namentlich beim Herunterrutschen des Oberkörpers fängt sich die Achselgegend leicht an der Kante des Verbandes und es bedarf hier begreiflicherweise nur eines sehr geringen Druckes, um Stauungen auszulösen. Ich habe es deshalb später gelegentlich versucht, durch eine in der Achselhöhle umbiegende, mit einer Platte am Thorax endigende Gipsschiene Arm und Rumpf in einem constanten Lagerungsverhältniß zu einander zu halten und jeden Kantendruck zu vermeiden. Auch empfiehlt es sich, den Patienten mit den Schultern niedrig zu lagern und unter den Nacken nur eine Rolle zu schieben, um das Herabgleiten des Körpers gegen das Fußende des Bettes zu verhindern, wenn man genöthigt ist, der Extremität aus irgend welchem Grunde eine selbstständige Lagerung neben dem Rumpf zu geben.

Ernstere Schußverletzungen des Rumpfes besinne ich mich zu jener Zeit in der Militairakademie gar nicht gesehen zu haben, wol aber sah ich unter der Behandlung von College Gonsiorowski eine Schußfractur des Schädels, bei der die Kugel aus dem Cranium entfernt war und der Patient einer ungestörten Genesung entgegenging.

Auch einige tüchtige Hiebwunden waren vertreten, welche den bösen Tscherkessen insinuirt wurden. So hatte ein junger Krieger einen tiefen Schmiß aufzuweisen, welcher vom Hinter-

haupt schräg in die Weichtheile des Nackens gedrungen war. Ein Reiter hatte den Hieb geführt und der Empfänger hatte sich vermuthlich in dem Moment gebückt, um der Schärfe des Türkenschwertes zu entgehen. Ich fand ihn mit einer oberflächlich granulirenden Wunde, welche er selber vermuthlich nicht zur Heilung kommen ließ, wenigstens stand er in dem Geruch, seine Freude am Kriegshandwerk seither verloren zu haben. Viel besser stand einem alten Milizsoldaten ein kräftiger Säbelhieb über die ganze Wange und bei einem dritten bewies ein Hieb durchs Olecranon bis ins Gelenk hinein, den er beim Pariren erhalten, daß er sich wenigstens gewehrt hatte. Dieser Fall war conservativ mit einer Schiene an der Volarseite und einfachem Charpieverband behandelt worden und günstig verlaufen. Es war zu keiner Vereiterung des Gelenks gekommen, doch bin ich außer Stande, über das functionelle Resultat etwas anzuführen. Der Patient wurde mit einer Anzahl anderer, deren Wunden fast verheilt waren, bei der Uebernahme der Station meinerseits auf die Station im unteren Stockwerk verlegt, während Dr. Valenta mir einige seiner schwereren Fälle heraufschickte.

Es mochten in jener Zeit 600—700 Verwundete in den Lazarethen in und um Belgrad untergebracht sein. Letztere waren das russische Barackenspital im Lustschloß Topeider, die englische Ambulanz im Gebäude der Realschule, das Hospital des vaterländischen Frauenvereins, das in der Militairakademie und das im Garnisonlazareth. In den beiden letzteren bin ich hintereinander thätig gewesen.

In Bezug auf Ausstattung stand jedenfalls die englische

Ambulanz obenan. Proportional ihren bedeutenden Geldmitteln konnte sie an Betten und anderen Utensilien einen dem Auge wohlthuenden Comfort entwickeln, während Ordnung und Hygiene durch ein wohlgeschultes Personal unter der Leitung von Dr. Lazaron aufrecht erhalten wurden. Ich beneidete die Engländer um ihre sehr schönen Badewannen, in denen sie die neuangekommenen Verwundeten, wenn möglich, einer gründlichen Säuberung unterwarfen. Die armen Schelme, welche meist Monate lang vorher im Freien campirt hatten und von denen Mancher ein warmes Bad kaum dem Namen nach gekannt haben mag, müssen sich nach so einer Procedur zum Erschrecken reinlich vorgekommen sein. Ihre Pflege lag in der Hand sauberer englischer Sisters, welche später von serbischen Damen unterstützt wurden. Unter letzteren war ein wunderhübsches junges Mädchen, die Inhaberin des schönsten Augenpaares, das ich in Serbien gesehen. Sie war für ein Verwundetenlazareth viel zu jung und hübsch. So viel ich weiß, sind trotz der guten Einrichtungen des Hospitals die Resultate keine guten gewesen, da auch hier die Kranken meist in einem Zustande größter Vernachlässigung ankamen, so daß fast alle Operationen mit sehr geringer Aussicht auf Erfolg vorgenommen werden mußten. Ich selber wurde mehrmals bei solchen desperaten Fällen um meine Meinung gefragt und entsinne mich besonders eines Kranken mit ausgedehnter Zertrümmerung des Femur. Es bestand ödematöse Infiltration bis in die Glutäen hinauf, und ein ausgedehntes Extravasat war in der scheußlichsten Weise verjaucht. Ich widerrieth die beabsichtigte Exarticulation des

Gliedes, welche übrigens auch bei dem Patienten auf Widerstand stieß, ohne die Ueberzeugung zu haben, daß mein Vorschlag, nach ausgedehnter Spaltung, Desinfection und Drainage bei hochgelagerter Extremität, die antiseptische Irrigation anzuwenden, das tragische Ende abwenden würde. Es war aber damals gerathen, die Operationen nicht auf so desperate Fälle auszudehnen, da die Serben in mangelndem Verständniß und bei einer großen Neigung zu Mißtrauen, welches halbgebildeten Leuten in der Regel leichter aufsteigt, sich als unbedingte Anhänger des post hoc ergo propter hoc erwiesen. So viel ich weiß, sind auch den englischen Collegen Unannehmlichkeiten durch den Unverstand incompetenter Kritiker nicht erspart geblieben.

Zum Wundverband im englischen Hospital diente das Oakum und in Carbol getauchter Lint. Das Oakum hatte ich schon als Assistent in der Königsberger Klinik verabscheuen gelernt. Jedenfalls eignet es sich nicht zur directen Application auf Wunden, zumal auf solche, welche sich noch nicht durch eine Granulationsschicht gegen die viel zu stark irritirende Wirkung dieses rohfaserigen und scharfen Verbandmittels schützen können. Auch klebt dasselbe auf frischen Wunden gern fest und veranlaßt bei der Entfernung leicht kleine Verletzungen und capilläre Blutungen. Wie viele größere Operationen in der englischen Ambulanz ausgeführt worden sind, vermag ich nicht anzugeben, ebensowenig das Verhältniß der befriedigenden Schlußresultate. Es hat immer etwas Peinliches, über Dinge nachzufragen, welche in der Seele der Interessirten Unzufriedenheit und Mißstimmung hinterlassen haben.

Ein beklagenswerthes kriegschirurgisches Curiosum war ein russischer Soldat, welchem durch grobes Geschütz das Kinn und ein großer Theil des Unterkiefers weggerissen war. Er hatte die Articulation natürlich vollständig verloren. Die Zunge hing ihm frei über den Kehlkopf herüber und der beständige Speichelfluß konnte jenseits mitleidiger Regungen die Empfindung des Ekels aufkommen lassen. Seiner Passion zu rauchen genügte der arme Mensch dadurch, daß er die Cigarette tief in die Nase einführte, das zweite Nasenloch während eines tiefen Athemzuges zuhielt und den Rauch auf dem Rückwege über die Zunge passiren ließ. Ich entsinne mich eines ähnlichen Defeets nach Entfernung eines ausgedehnten Carcinoms in der Königsberger Klinik, in welchem durch die plastische Herstellung eines Kinnes noch ein leidliches Resultat erreicht war.

College Mc. Kellar machte auch die Lithotomie in einem sehr merkwürdigen Falle, nämlich bei einem Popen, welcher sich zur Steigerung seiner geistlichen Stimmungen die äußeren Genitalien an der Wurzel weggeschnitten hatte. Es war dann Strictur der Urethra und consecutiv ein chronischer Blasenkatarrh mit Steinbildung eingetreten. Leider habe ich den Fall nicht gesehen. Er endete letal schon innerhalb der ersten 24 Stunden nach der Operation. Ich machte später gleichfalls eine Lithotomie bei einem Patienten, der durch mehrjähriges Leiden aufs entsetzlichste heruntergekommen war. Eine große Anzahl von Fisteln führten von der Blase aus nach dem Damm und Mastdarm. Der Kranke war bis zum Gerippe abgemagert, und da er in früheren Jahren

durch eine Explosion ein Auge verloren hatte und die zugehörige Gesichtshälfte durch zahlreiche eingeheilte blaue Körnchen des Sprengstoffes noch mehr entstellt war, so bot dieser Mensch, fast beständig in der kläglichsten Weise wimmernd, ein wahrhaftes Jammerbild dar. Ich hatte vor, den Schnitt und die Spaltung der Fisteln, so weit dies thunlich, galvanokaustisch auszuführen, um dem Kranken möglichst jeden Blutverlust zu ersparen. Unglücklicherweise platzte beim Füllen des Apparates eine Thonzelle, die Salpetersäure ergoß sich in den Kasten und füllte das ganze Zimmer mit einer erstickenden Atmosphäre. Da im Uebrigen Alles für die Operation vorbereitet war, so führte ich sie trotzdem aus. Der Stein, ein weicher Phosphatstein, ließ sich nach einer von dem Medianschnitt aus vorgenommenen Zermalmung bequem entfernen. Für die forcirte Dilatation des Blasenhalses hatte mir ein Handschuhweiter gute Dienste geleistet. Es ging dem Kranken die ersten fünf Tage sehr gut; da er jedoch von seiner Pflegerin sehr mangelhaft abgewartet wurde, so machte ein schon vorher dagewesener Decubitus in Folge der beständigen Berührung mit einem faulen Urin rapide Fortschritte und der Patient starb am neunten Tage unter dem Bilde der Septicämie. Steine sollen, wie mir Dr. Valenta versicherte, in Serbien sehr häufig vorkommen, vielleicht in Folge des überreichlichen Genusses scharf gewürzter Speisen. Auch mag der Weingenuß hiebei in Frage kommen.

In dem Lazareth des serbischen Frauenvereins habe ich nur einmal die Visite mitgemacht zu der Zeit, als Dr. Steiner dort noch in Function war. Die Anstalt gebot unter den serbischen

jedenfalls über die reichlichsten Mittel. Ich habe dort wenige Fälle von Interesse gesehen, da zum größeren Theil leicht Verwundete dort untergebracht waren. Mc. Cormac erwähnt in seinem Reisebericht einen jungen Montenegriner mit Zerschmetterung des caput humeri, welcher trotz der empfindlichsten Leiden die Resection verweigert hatte. Ich habe ihn dann doch als Resecirten gesehen. So viel mir erinnerlich, hatte man die Kugel nicht gefunden. Sie wurde zwischen pectoralis major und Thoraxwand vermuthet. Der Wundverband war ein antiseptischer, indessen mit Modificationen, welche man im Interesse des reinen Gewissens meiden sollte. Ich habe das Lazareth später nur noch einmal betreten, um einen früher preußischen Officier zu besuchen, welcher einen Schuß durch die rechte Brust erhalten hatte. Es stand damals unter der Leitung einer russischen Doctorin mit Hauptmannsrang und der entsprechenden Uniformirung. Für die untere Körperhälfte hatte dieselbe merkwürdiger Weise ihre Weiberkleidung beibehalten.

Das russische Barackenspital in Topeider besuchte ich in Gemeinschaft mit Collegen Gonsiorowski. Ein liebenswürdiger College polnischer Nationalität zeigte uns die Fälle, und ich traf es somit günstiger als College Neuber, dem man einige Wochen später nach russischem Comment unter brüsken Aeußerungen den Rücken kehrte, als er den Wunsch äußerte, die Anstalt zu besichtigen. Letztere war in manchen Punkten gewiß sehr auskömmlich ausgerüstet, namentlich waren Instrumente in einer übergroßen Quantität vertreten. Die Baracken waren zum Theil Kegelbahnbaracken mit einer

offenen Längsseite, in denen sich gute Betten mit sauberen wollenen Decken recht vortheilhaft ausnahmen. Von den Verwundeten hinsichtlich ihres durchschnittlichen Befindens kann ich dasselbe nicht sagen. Ich will mich in diesem Punkte weiterer Mittheilungen enthalten, da ich als einmaliger flüchtiger Besucher nichts gefunden habe, was ich der Ueberlieferung für werth hätte erachten können. Der damalige dirigirende Chirurg in Topeider hat auf verschiedenen Stellen des Kriegstheaters eine rege operative Thätigkeit entwickelt und stand in dem Rufe eines äußerst geschickten Operateurs. Seine sonstigen chirurgischen Eigenschaften habe ich nie kritisiren hören und leider auch nie aus eigener Anschauung würdigen gelernt. Jedenfalls lieferte auch das Lazareth zu Topeider keinen Beweis für einen überlegenen oder beneidenswerthen Standpunkt der russischen Chirurgie. In seiner unmittelbaren Nähe befand sich die Stelle, welche durch die Ermordung des Fürsten Michael eine traurige Berühmtheit erlangt hat.

Der Leser wird im Folgenden die Wahrnehmung machen, daß ich leider überhaupt nicht in der Lage gewesen bin, Sympathien für das Russenthum in Serbien zu sammeln. „Die Russen in Belgrad" könnte der Titel zu einer Skizze sein, welche sich behufs Aufstellung eines abschreckenden Beispiels die Schilderung rohen Treibens und excessiver Trunksucht zur Aufgabe machen würde. Während der ganzen Zeit meiner Anwesenheit in Belgrad vermied ich selber möglichst

den Besuch öffentlicher Locale, um dem Genuß lärmender Scenen und der Gefahr unangenehmer Begegnungen mit bösartigen Trunkenbolden aus dem Wege zu gehen. Vielleicht ist die Ausführung des beregten Themas einer geeigneteren Feder vorbehalten. Die meinige erlaubt sich nunmehr den Leser nach dem Belgrader Garnisonlazareth zu führen, dem letzten und hauptsächlichsten Schauplatz meines Wirkens in Belgrad.

Dasselbe, am Ende der Stadt ziemlich frei auf einer leichten Terrainerhebung gelegen, ist ein großer Massenbau mit zwei Seitenflügeln. Es ist von einem kleinen, von einer hohen Steinmauer umschlossenen Garten umgeben. In seiner Anlage und Einrichtung entspricht es nicht mehr den Anforderungen der Neuzeit. Die Eingänge befinden sich an der Hinterseite, von dem zwischen den Seitenflügeln gelegenen, mit Steinpflaster gedeckten Hofe aus. Es ist ein modificirter Corridorbau insofern, als statt der Corridore nach dem Hofe zu offene Gallerien in beiden Stockwerken längs der Krankenräume hinlaufen. Die Zugänge zu den letzteren befinden sich indessen der Mehrzahl nach am Ende kleiner Quergänge, d. h. in der Nähe der Frontseite des Hauses. Im Parterre sind Oeconomie-Räume, Bureau und im Mittelbau einige kleinere, schlecht ventilirte Krankenräume. Das ganze obere Stockwerk diente damals ausschließlich für Krankenzwecke. Hier sind die Räume des Mittelbaues groß und hoch. Sie haben Fenster sowol nach der Front als der Gallerie zu, sind indessen sehr mangelhaft ventilirt und dies um so mehr, als sie in Folge von Luftheizung dasjenige

Maß von Ventilation entbehren, welches durch Oefen, oder besser noch durch Kamine so vortheilhaft vermittelt wird. Zwei mikroskopische Luftlöcher an der oberen Grenze der Corridorseite sollten den Luftbedarf für 20 bis 25 Menschen reguliren. Die ihnen gegenüberliegenden Fenster waren Doppelfenster. Ich habe sie sehr häufig geöffnet und öffnen lassen mit dem Bewußtsein, daß sie geschlossen sein würden, sobald ich den Rücken kehrte. Diplomatische Rücksichten verhinderten mich, sie einzuwerfen. In den Seitenflügeln befanden sich kleine Räume, welche zum Theil für Officiere eingeräumt waren und sich ganz gut für Isolirzwecke eigneten. Das Hospital mochte wol gegen 175 Kranke fassen. Außerdem befanden sich im Hof- und Gartenraum zwei Baracken, jede zu etwa 20 Betten. Die eine, nach Mundy'schem System auf Kosten der Fürstin Julia erbaut, wurde erst bezogen, als ich bereits meine Functionen am Militairspital angetreten hatte. Die andere war seit dem Beginn des Krieges mit Verwundeten belegt gewesen. Sie war eine gewöhnliche Bretterbaracke mit Dachventilation und doppelter Bettenreihe, ein Eingang nur von der einen Längsseite. Sie wurde später mit Oefen und doppelten Wänden versehen, um auch für den Winter belegt zu werden und soll sich gut bewährt haben. Die Baracke der Fürstin Julia war fast elegant eingerichtet. In der Ausstattung der Betten und der Wahl der Utensilien hatte man einigem Comfort Rechnung zu tragen gesucht. Ein kleiner ursprünglich für die diensttheuende Krankenpflegerin bestimmter Raum an dem einen Ende der Baracke wurde von der Protectorin des Hos-

pitals als dauerndes Absteigequartier occupirt. Auch nach anderen Richtungen involvirte die Thätigkeit dieser Dame nach meinem Ermessen eher eine Kürzung der Hospitalsinteressen. Um auf die Baracke zurückzukommen, so hatte dieselbe trotz ihrer Ausstattung einige entschiedene Mängel. Erstens waren die Fenster so hoch über den Köpfen der Patienten angebracht, daß diese selber im Schatten lagen und man bei der Inspection ihrer oberen Körperhälfte um Beleuchtung in Verlegenheit war, dann aber war es nicht möglich, in den kälteren Tagen eine den Patienten auch nur annähernd behagliche Temperatur herzustellen, trotzdem drei Meydinger'sche Füllöfen beständig unter Feuer gehalten wurden.

Das Hospital stand damals unter der Direction des serbischen Collegen Dr. Medovic. Als consultirender Chirurg und Operateur war Dr. Steiner thätig gewesen, während das Krankenmaterial in zwei Abtheilungen der Fürsorge der Doctoren Semmer und Radovanovic anvertraut war. Ersterer, ein Deutsch-Russe und als Militairarzt in Tiflis stationirt, war ein liebenswürdiger College und Arzt. Er hatte, glaube ich, keine besonderen operativen Inclinationen, nahm sich aber seiner Patienten mit Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit an und dem entsprechend waren seine Resultate relativ gute gewesen. Dr. Radovanovic blieb hinter seinem guten Willen in Folge physischer Unzulänglichkeit zurück. Er hatte sich indessen zu seiner Erleichterung der Protection einer hochgestellten Dame zu erfreuen. Nachdem ich als consultirender Chirurgus für das ganze Spital zugleich die Stellung eines ordinirenden

Arztes auf seiner früheren Abtheilung übernommen hatte, wurde ihm die Baracke der Fürstin Julia als Preis für seine besondere Thätigkeit überwiesen.

Die beiden Doctoren waren meine Unterärzte, beide noch nicht approbirt, der eine auch noch nicht Doctor. Diesem Letzteren standen außer mangelhaften Kenntnissen nur Trägheit und Unfähigkeit zu Gebote. In allen seinen Handlungen kamen diese Eigenschaften in der frappantesten Weise zu Tage. Sein College gab sich wenigstens Mühe und in Folge einiger praktischer Erfahrung war er für dortige Verhältnisse eine recht schätzenswerthe Hülfskraft.

Die Krankenpflege im Speciellen übten eine Anzahl meist serbischer Damen unter der Aegide der Gattin des Kriegsministers nach Maßgabe ihrer Neigungen und Fähigkeiten mit verschiedenem, meist jedoch zweifelhaftem Erfolg. Sie kränkelten fast alle an mangelnder Hingebung für ihren Beruf und bei den Meisten mochte der Gedanke, sich in der Romantik des Krieges zu bewegen, an der sportsmäßigen Physiognomie ihrer Thätigkeit schuld sein. Indessen gab es auch hier einige rühmliche Ausnahmen. In meinen Bemühungen um Beseitigung hygienischer Mißstände fand ich bei keiner von ihnen ehrliche Unterstützung.

Die Krankenwärter waren fast sämmtlich ganz ungeschulte, aus ihren Compagnien für mehrere Wochen zur Ausbildung abcommandirte Soldaten, nach deren Ablauf sie durch Andere ersetzt wurden. Es war ihnen nichts peinlicher, als tüchtig zu arbeiten und mit anzufassen. Trotz einer ungeheuren Zahl leisteten sie entsetzlich wenig, und das Princip,

die ihnen obliegenden Verrichtungen unter dem Schutz der auch nur um ein Minimum höheren Rangstellung Anderen aufzubürden, ward von Unterofficieren und Gefreiten gründlich geübt. Hier wird zur Illustration ein kleiner Passus aus einem Briefe an Professor Esmarch beitragen, in welchem ich über die Unzulänglichkeit der dortigen Verhältnisse nach den verschiedenen Richtungen gelegentlich berichtet habe: „Die Krankenwärter sind meist ganz rohe und ungeschulte Menschen, von denen einer oder der andere guten Willen haben mag. Von ihren Aerzten können sie nichts lernen. Es ist fast komisch, wie es bei der Visite zugeht. Ich verlange z. B. ein Eiterbecken mit den Worten: „day Leggen." Ich spreche diese Worte zu einem bestimmten Individuum und dies ist nun sehr beflissen, nicht etwa das Leggen zu holen, sondern weiter zu telegraphiren: „day Leggen" und so geht es die ganze Reihe herunter. Ein so faules Gesindel ist mir noch nicht vorgekommen." Das türkische Princip, eine Unzahl von Dienern zu halten, einen für den Kaffee, einen anderen für den Tschibuk, prägte sich auch hier, wenngleich in veränderter Form aus. Stellte man an einen Krankenwärter die Forderung, einem Kranken das Glied vor der Operation zu waschen und zu rasiren, so war es fast unfaßbar für ihn, wie er außer der Notirung der Temperatur auch noch diese und derartige Beschäftigung in das Bereich seiner Tagesdienste aufnehmen sollte, von extravaganten Zumuthungen hinsichtlich etwa der Reinigung der Füße der Patienten oder gar der Nachtgeschirre nicht zu reden. Mit dieser entsetzlichen Arbeitsscheu des dienstthuenden Personals hatte ich so-

wohl hier, wie später in Svilajnac einen beständigen Kampf, und das Maß der mir zu Gebote stehenden Geduld wurde oft genug auf die härtesten Proben gestellt.

Was die Ausstattung des Hospitals betraf, so war dieselbe in allen Dingen, welche direct Reinlichkeitszwecken dienten, eine sehr mangelhafte. Die Nahrung der Kranken war kräftig und zureichend. Sie bekamen täglich gutes Fleisch, Reis und Gemüse, meist mit einem überreichlichen, ihrer Zunge aber unentbehrlichen Zusatz von Gewürzen. Der gelieferte Wein und Tabak hatten allerdings auch hier die für die Lieferungsprodukte unseres deutsch-französischen Krieges charakteristische berüchtigte Qualität. Jeder Beschreibung spottete die Unsauberkeit im Abortwesen. Jeder Krieger deponirte seine Faeces in dem dazu bestimmten Raum, aber ohne besondere Berücksichtigung des im Niveau des Fußbodens angebrachten Hiatus. Nirgends bewahrheitete sich mehr als hier das schöne Wort: Das ist der Fluch der bösen That ꝛc. Es ist bekannt, daß an solchen Orten Jeder in dem Vergehen seines Vorgängers eine Rechtfertigung seines eigenen sucht, und gewiß mit einigem Recht. Denn wehe dem, der, arglos und vom Sinn für Ordnung geleitet, sich zu weit über die Schwelle dieses unnahbaren Raumes hinauswagte. Die Vergehen Anderer hefteten sich an seine Sohlen und legten Schritt für Schritt in der ganzen Länge des Corridors ein falsches Zeugniß wider ihn ab. Als Beleg dafür, wie es in der ersten Zeit meines Dortseins an den nöthigsten Dingen fehlte, gebe ich folgenden Passus aus einem meiner Briefe an Professor Esmarch wieder: .... „Meiner

Stellung am zweiten Reservespital hat man mich enthoben, um Collegen Neuber dort Platz zu machen. College Neuber ist also schon in etwas umgewandelte Verhältnisse eingerückt, während ich von Neuem in solche eintrat, wo es absolut an Allem fehlte: Keine Luft, keine zuverlässige Hülfe, keine Gelegenheit, sich die Hände zu waschen 2c. Ich machte mit Hülfe meiner Instrumente (denn die hiesigen existiren entweder nicht oder sind vollständig stumpf) eine nicht ganz gleichgültige Operation bei einem Patienten mit Schußfractur des Humerus und consecutiven Eitersenkungen. Dies war am ersten Tage. Als ich den Verband anlegen wollte, fehlte es an Allem (Lister'sches Material hatte ich mitgebracht), keine Binde, kein dreieckiges Tuch, keine Nadel 2c. Es wurde mir sehr verdacht, daß ich mein Befremden darüber gleich am ersten Tage, zumal im Beisein der Frau Protectorin äußerte" 2c. und weiterhin: „Bei der Uebernahme des Hospitals, also vor etwa zehn Tagen, reichte ich einen langen Wunschzettel ein. Es waren darauf fast nur die elementarsten Lazarethbedürfnisse urgirt, z. B. Waschschüsseln, Handtücher, Seife, Irrigatoren, Bürsten, Badegelegenheit, saubere Abtritte (. . . .) 2c. Bis jetzt ist nichts erfolgt. Ich glaube auch kaum, das etwas erfolgen wird. So sind die administrativen Verhältnisse im Militairspital zu Belgrad 2c."

In der That haben diese Verhältnisse auch weiterhin keine durchgreifende Veränderung erfahren. Es scheiterte zu Vieles an der Torpidität und Interesselosigkeit der maßgebenden Instanzen. Das Krankenmaterial war in chirurgischer Beziehung kein sehr auserwähltes. Mindestens zur

Hälfte bestand es aus Selbstverstümmlern mit ihren Schüssen in die linke Hand, die große Zehe, durch die Wade ꝛc. Sie legten ein beredtes Zeugniß für die mangelhafte Kriegslust des serbischen Volkes ab. Einige schwere Fälle machten operative Eingriffe nothwendig. Ich werde einige von ihnen weiter unten ausführlich mittheilen. Auch scheiterte Vieles an der unüberwindlichen Messerscheu der Patienten, welche von allen Aerzten, serbischen und nicht serbischen, bestätigt ist. Ganz allmälig und vorsichtig mußte man ihr Vertrauen nach dieser Richtung zu gewinnen suchen, eine ganz interessante Aufgabe für den Menschenkenner, eine zeitraubende für den Arzt, nicht ohne Nachtheil für den Patienten. Ein Patient hatte nach einer Schußfractur des Humerus eine Pseudarthrose zurückbehalten. Er war auf keine Weise dazu zu bewegen, den Zustand der Extremität durch irgend welchen Eingriff zu verbessern. Ein anderer mit Schußfractur der Clavicula und nachfolgender Nekrose ging lieber mit seinen Sequestern aus dem Hospital, als daß er sich mit einer Kornzange oder Pincette hätte nahen lassen. Beispiele dieser Art könnte ich in größerer Zahl unschwer anführen. Solche Verhältnisse haben auch ihr Gutes. Sie nöthigen den Arzt, die conservative Therapie sehr weit auszudehnen und geben über die zulässigen Grenzen derselben manchmal ganz unerwartete Aufschlüsse. Ich bin überzeugt, daß mit Rücksicht auf den niedrigen Standpunkt, von welchem aus die operative Chirurgie im serbischen Kriege fast ausnahmlos geübt wurde, durch Operationen mehr verloren ist, als im schlechtesten Falle ohne jede Operation verloren gegangen wäre.

In wie schweren Fällen gelegentlich die Natur nur bei Hintanhaltung directer Schädlichkeiten ihren Weg zur Heilung findet, dafür ist mir ein bosnischer Insurgent ein trefflicher Beleg, welcher vor fast einem Jahr eine Schußfractur des Schenkelkopfs mit vollständiger Zertrümmerung desselben und eines Theiles des Halses erlitten hatte. Bosnische Bauern hatten ihn Monate lang in der primitivsten Weise gepflegt. Später hatte man ihn ins Belgrader Militairspital gebracht, wo ich ihn noch vorfand. Das Femur war in rechtwinkliger Flexion, starker Rotation nach außen und Abduction von fast 90 Grad knöchern mit der Beckenschaufel verwachsen. In der Gegend der alten Pfanne lag eine große Menge nekrotischer Knochenstücke. Andere Fragmente mochten die Basis für die nach dem Becken hinübergehenden Knochenleisten abgegeben haben. Der Patient hatte diese sehr schwere Verletzung ohne jede kunstgerechte Hülfe überstanden, vielleicht Dank einem bequemen Abfluß des Wundsecrets, welcher durch die Richtung des Schußkanals ermöglicht schien. Die pathologische Stellung der Extremität gestattete noch jetzt einen Rückschluß auf die ursprünglich mit Vorliebe von ihm beobachtete Lagerung des kranken Beins. Er befand sich in leidlich gutem Ernährungszustande und erholte sich sichtlich nach der Ausräumung der Sequester, welche mit keinen besonderen Schwierigkeiten verbunden war. Leider blieb ich nicht lange genug in Serbien, um ihm durch eine Osteotomie oder keilförmige Resection die normale Stellung und den Gebrauch seiner Extremität wiederzugeben. Bei antiseptischer Wundbehandlung wäre ein gutes Endresultat mit Sicherheit zu erwarten gewesen.

Zum Wundverband benutzte ich in diesem Lazareth in der Mehrzahl der Fälle den feuchten Carbolverband mit aseptisch gemachter Charpie. In Fällen von operativen Eingriffen, wo man auf eine vollständige Desinficirung der Wunde rechnen konnte, wurde der Lister'sche Gazeverband, meist in Combination mit Salicylwatte angelegt. In der Zeit meines Dortseins ereigneten sich zwei Todesfälle. Der eine betraf einen von meinem Vorgänger am Oberschenkel amputirten, sehr kräftigen jungen Russen. Er hatte nach einem sehr heftigen delirium tremens ausgedehnte Gangrän der Lappen bekommen, der Knochen ragte weit hervor, und die ausgedehnte Wunde secernirte einen massenhaften übelriechenden Eiter. Er starb in der ersten Woche nach meinem Eintritt an einer foudroyanten Pyämie. Der andere Patient kam moribund mit Trismus, ausgedehnter Gangrän der Füße, allgemeinem Hydrops, von seinem Koth über und über besudelt ins Hospital. Er überlebte die wohlthuende Empfindung eines Reinigungsbades und der Morphiumwirkung nur wenige Stunden. Der arme Mensch war aus einem der anderen Hospitäler Belgrads in diesem Zustande übergeführt worden.

An Schußfracturen der großen Röhrenknochen waren nur wenige vorhanden, fast ausschließlich den oberen Extremitäten angehörend. Ich entsinne mich zweier Zerschmetterungen des Olecranon, welche ohne Resection und nur mit geringen operativen Eingriffen aller Wahrscheinlichkeit nach vollständig geheilt sind. Der eine Fall betraf den einzigen Türken, welchen das Lazareth aufzuweisen hatte. Er hatte seine Ver-

letzung in einem der ersten Kämpfe erhalten und war mit einem einfachen Charpieverband und Schiene an der volaren Seite der Extremität behandelt worden. Ich extrahirte ihm einige Sequester und glaube, daß er seiner vollständigen, bei meinem Abgange nahe bevorstehenden Heilung theilhaftig geworden ist. Ueber das functionelle Resultat vermag ich nichts anzugeben.

Der zweite Patient kam nach einem langen Transport in einem sehr desolaten Zustande an. Sein ganzer Arm war, vornehmlich an der Dorsalseite, bis über das Schultergelenk hinaus stark geschwollen, er hatte furchtbare Schmerzen im Gelenk bei der geringsten Berührung und hohes Fieber. Er bot das Bild eines im hohen Grade septisch Inficirten dar. Ich machte ihm an der Streckseite der Extremität Incisionen von 4—6 Centimeter Länge bis auf die fossa infraspinata. Ueberall zeigte sich das Zellgewebe diffus eitrig infiltrirt, nur hie und da waren kleine Eiterheerde getroffen, und die Infiltration reichte bis in die intermusculären Spalten hinein. Ueberall wurden Drains eingelegt und fleißige Irrigationen mit Carbolwasser vorgenommen. Fieber und Schmerzen ließen jedoch erst nach, als ich das Ellenbogengelenk selber durch einen Schnitt über dem Humero-Radialgelenk eröffnete, wobei ein eitrig getrübtes Serum aus dem Gelenk hervorquoll. Diesen Patienten habe ich mit sehr gutem Erfolg auch desinficirende Bäder für den ganzen Arm nehmen lassen. Das Zellgewebe exfoliirte sich später in großen Massen, und im Gelenk selber machte der entzündliche Proceß vom Moment der Incision an Rückschritte. Ich sah

den Patienten später fast heil. Er hatte einige active Beweglichkeit, welche durch passive Bewegungen und Uebung gewiß noch erheblich zu steigern gewesen wäre.

Für die Wadenschüsse erwies sich die Volkmann'sche Schiene mit Winkelstellung im Knie als sehr zweckmäßig. Einen der Patienten hatte sie indessen nicht verhindern können, die Wanderung zum Abort während einer Nacht anzutreten, welche der dienstthuende Krankenwärter für seine eigene Erholung bestimmt hatte. Ich muß erwähnen, daß ich in zweien der Fälle mit der einfachen Drainage des Schußkanals nicht auskam, sondern mich genöthigt sah, Gegenöffnungen in der Mitte der Wade anzulegen. Als Ursache der dort etablirten Entzündungen und Eiterungen kamen hineingerissene Zeugstücke zu Tage.

Von Weichtheilsverletzungen interessirten einige ausgedehnte Rißwunden durch grobes Geschütz an der Hinterseite der Oberschenkel. Der eine Kranke hatte in besagter Gegend Haut und einen Theil der Muskeln vom Knie bis zur Gesäßfalte eingebüßt. Mit beginnender Narbencontraction hatte sich Flexionsstellung im Knie eingestellt, welcher Dr. Scharfenberg durch Auflegen eines großen Sandcataplasmas auf die Dorsalseite desselben erfolgreich entgegenarbeitete. Mit Transplantationen bin ich in diesem Falle nicht weit gekommen, da der Patient trotz Extension und Gipsschiene nicht zu der erforderlichen Ruhe zu bewegen war.

Im Allgemeinen habe ich auch bei der Wundbehandlung im Militairspital mir die goldenen Regeln der Chirurgie: Ruhe, hohe Lage und, was mir in der Kriegschirurgie be-

sonders wichtig scheint, Vermeidung jeder Stauung, zur Richtschnur dienen lassen und sie möglichst zu befolgen gesucht. Die schwierigeren, namentlich Lister'schen Verbände, gab ich nie aus den Händen, die übrigen, sofern sie von einiger Bedeutung waren, ließ ich unter meiner Controle anlegen. Auf diese Weise ermöglichte ich es, salubre Wundverhältnisse zu erreichen und hatte die Freude, meine wenn auch an Zahl geringen, größeren Operationen zu günstigen Resultaten zu führen.

In der letzten Woche meiner Wirksamkeit daselbst lieferte die bei Djunis geschlagene Armee ein reichliches Contingent von Patienten, welche der Mehrzahl nach durch Hunger und Strapazen einem Zustande von Inanition verfallen waren. Man konnte diese armen Menschen nicht ohne Mitleid betrachten. Zerlumpt, von oben bis unten mit Erdkoth besudelt, jammervoll genährt und mit dem Ausdruck tiefer Niedergeschlagenheit auf ihren hohläugigen Gesichtern, boten sie nichts mehr dar, was an ihre Bestimmung als Krieger erinnert hätte. Sie waren meistens Milizsoldaten, seit fast acht Monaten dem heimathlichen Heerde fern, die meisten gewiß ohne jede Nachricht von ihren Angehörigen und Allem, was bis dahin das Glück ihres Lebens ausgemacht hatte. Sie mußten entsetzlich ausgehalten haben. Der lang entbehrte Genuß eines Bettes und zusagender Nahrung brachte in der Regel schon nach wenigen Tagen neues Leben in ihre Züge. Ein anderer Theil brachte nur Diarrhöen, Dysenterie und typhoide Fieber mit, auch die Syphilis stellte ein reichliches Contingent, und in wenigen Tagen hatte das

Militairspital seine chirurgische Physiognomie zum guten Theil verloren.

Ich möchte zur Orientirung über die in der damaligen serbischen Armee bestehende und speciell von Seiten der Russen vertretene Disciplin einige kleine Scenen nicht unerwähnt lassen, wie sie sich gelegentlich im Garnisonlazareth zu Belgrad abspielten. Unter den kranken Officieren, welche größtentheils in einem Seitenflügel logirt waren, befand sich auch ein alter russischer Capitain. Seiner Klagen waren mannigfache. Abusus spirituosorum, dem er auch jetzt noch in unverblümtester Weise fröhnte, mochte der primäre Grund für alle gewesen sein. Dieser Biedermann trieb es so toll, daß es selbst für die serbische, damals den Russen überall entgegengetragene Geduld zu viel war. Er suchte in seiner Trunkenheit mit dem Wärterpersonal Händel und befahl ab und zu die schönsten Prügel. Aber selbst solche Excitantien trugen wenig zur Klärung seines durchfuselten Gemüthes bei. Schließlich sah sich der Kriegsminister N. veranlaßt, ihn bei einem seiner Besuche zum Gegenstand einer ernsten Strafpredigt zu machen, gegen welche Delinquent anfangs in trotziger Weise aufbegehrte. Auf der anderen Seite löste dies natürlich ein Anschwellen der Zorneswoge aus, und eine kurze Zeit lang tobte unter Aufbietung reichlicher Stimmmittel ein leidenschaftlicher Dispnt, bis unser Hauptmann plötzlich, jetzt im unterthänigsten Tone und mit demüthigen Geberden, dem Vorgesetzten anscheinend eine der reinigsten Seelen zu Füßen legte. Auch dieser verfiel jetzt in einen milderen Ton, wandte sich zu freundlichen Ermahnungen und

erbat sich das feierliche Versprechen dauernder Besserung. Die ganze Scene nahm ihren befriedigenden Abschluß in gegenseitigen herzlichen Küssen. In der Nacht darauf prügelte sich unser reuiger Sünder wiederum und wurde am folgenden Morgen zur allgemeinen Erleichterung an die Luft gesetzt. Der mir gestellten Aufgabe, diese Maßregel nicht disciplinarisch, sondern ärztlich zu motiviren, konnte ich nur so gerecht werden, daß ich den Patienten als „moralisch und physisch unverbesserlich, somit nicht mehr Gegenstand einer Lazarethbehandlung", charakterisirte.

Einer seiner Kameraden, ein Kosackenoffiecier, hatte sich durch einen Sturz vom Pferde eine Contusion des einen Kniegelenks und Distorsion des Lisfrankschen Gelenks der anderen Seiten mit Subluxation eines Metatarsalknochens zugezogen. Ich fand ihn mit einem großen periarticulären Absceß um das Kniegelenk und operirte ihn nach Ausheilung desselben wegen einer ausgedehnten Necrose am linken Radius, welche er nach einer vor mehreren Jahren im Kaukasus erhaltenen Schußverletzung zurückbehalten hatte. Ein kreisrundes Loch, etwa von dem Durchmesser einer Rehposte, bezeichnete noch jetzt die Stelle, wo die Kugel in den Knochen eingeschlagen hatte, nach der Angabe des Patienten der Größe der bei den Tscherkessen üblichen kleinen kupfernen Kugeln entsprechend. Alles verlief bei diesem Patienten durchaus günstig. Auch hinsichtlich seiner allgemeinen Pflege hatte er gewiß keine Veranlassung, sich über irgend etwas zu beklagen. Obgleich er ziemlich gut französisch sprach und im persönlichen Verkehr bessere Umgangsformen herauskehrte, kam seine wahre

Natur doch sehr bald zur Geltung. Einen seiner Stubenkameraden, einen durch chronische Dysenterie stark heruntergebrachten serbischen Officier, insultirte er in der gröblichsten Weise und führte auch bei anderen Gelegenheiten die geräuschvollsten Skandalscenen auf. Persönliche Verweise durch den russischen Platzcommandanten General Dandeville hatten nur ganz palliativen Erfolg. Er lebte schließlich ganz nach seiner Façon und kümmerte sich nicht um die Hospitalregeln. Dieser Biedermann wünschte bei seiner Entlassung ein Attest über die Art seiner Verletzungen, und da er voraussetzte, daß mir dasselbe Schwierigkeiten machen würde, so legte er es mir fertig zur Unterschrift vor. Trotzdem er über Belgrad nicht hinausgekommen war, geschweige denn den Kriegsschauplatz gesehen hatte, sollte das Attest unter kolossaler Uebertreibung seiner Verletzungen darthun, daß er im Felde verunglückt sei und daß ihm in Folge einer dabei erlittenen heftigen Contusion des Armes zwei große Sequester hätten extrahirt werden müssen. Er meinte, es wäre ja nur ein Attest und war sehr befremdet, als ich dasselbe vor seinen Augen zerriß und ihm ein der Wahrheit entsprechendes ausstellen ließ. Schließlich verließ er das Lazareth, wo er nur Gutes genossen hatte, unter Flüchen und Schimpfworten. Wiederholt hörte ich ihn noch von der Treppe heraufschreien: Les Serbes sont chiens et cochons.

Ein dritter Kamerad überbot an hingebender Liebe zum „Wudky" alle anderen würdigen Vertreter seiner Nation. Schon um 9 Uhr Morgens fand ich ihn gelegentlich so total betrunken, daß er auf keine Weise aus seinem coma alco-

holicum aufzurütteln war und einer meiner Herren Collegen zur Diagnose „Apoplexia“ verleitet wurde.

Ein Vierter, obgleich Officier, gehörte der sehr reichlich vertretenen Species der Simulanten an. Er hatte sich allmälig vom Kriegsschauplatz hinaussimulirt und acht Wochen lang durch Schienen und Bandagen seine Aerzte zu täuschen gewußt. Angeblich war er mit dem Pferde gestürzt und klagte über das eine Fußgelenk, an welchem absolut nichts Abnormes zu entdecken war. Allerdings war der ganze Unterschenkel, unzweifelhaft in Folge der langen Immobilisation, schließlich etwas abgemagert. Sein ganzes Wesen und widersprechende Angaben über Schmerzenspunkte ließen ihn unschwer als Simulanten erkennen. Ich machte kurzen Proceß mit ihm, leitete, um ihn vor der Umgebung nicht bloß zu stellen, eine energische Therapie mit kalten Uebergießungen ein und dictirte ihm, am zweiten Tage die eine, am dritten die andere Krücke fortzulassen. Aber schon am zweiten Tage kam er mir mit dankbarer Miene an einem Stöcklein hinkend entgegen und am dritten erbat er sich einen Urlaub, um sich einem höheren Vorgesetzten vorzustellen. Ich ertheilte ihm denselben unter der Bedingung, nicht wieder auf der Bildfläche zu erscheinen. Dies hat er gewissenhaft befolgt. Vermuthlich hat er in einem anderen Lazareth seine Rolle wieder aufgenommen. Einige andere Russen mußten in weniger zarter Weise evacuirt werden. Sie protestirten mit Heftigkeit gegen die Insinuation der Simulation und beriefen sich laut auf ihr Gottesstreiterthum.

Nach diesen eigenen Erfahrungen und den zahlreichen Klagen, welche man über die Russen und ihr Wesen und

Treiben täglich hören konnte, war ein günstiges Urtheil über das Maß der dieser Nation eigenen Civilisation nicht wohl möglich, wofern man überhaupt nach diesen Beispielen einen Rückschluß machen durfte. Letzteres steht allerdings dahin, denn Serbien war damals der Sammelplatz für zahlreiche zweifelhafte Existenzen aus aller Herren Ländern, zumal aus Rußland, von wo aus den Zuzüglern eine directe Unterstützung zu Theil wurde. Falls die damalige Vertretung des Czarenreiches eine solidarische gewesen wäre, müßte der wachsende Einfluß dieser Macht auf die Gestaltung der europäischen Verhältnisse als ein großes Unglück und eine große Gefährdung der abendländischen Cultur angesehen werden.

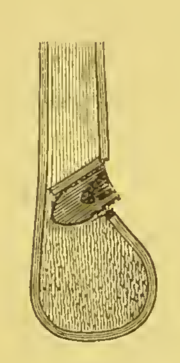
Ich schließe meinen Bericht über das Belgrader Militairspital unter Mittheilung der folgenden Krankheitsfälle, welche von therapeutischem resp. diagnostischem Interesse sein dürften. Sie betreffen einen Fall von aneurysma traumaticum der art. poplitea, eine penetrirende Schußwunde des Thorax und eine Schußverletzung des Schultergelenks bei gleichzeitiger mehrfacher Rippen-Schußfractur.

Mitte October wurde in das Belgrader Garnisonlazareth ein serbischer Milizsoldat aufgenommen, welcher kaum 14 Tage früher bei Alexinatz durch einen Schuß oberhalb der rechten Kniekehle verwundet war und seine erste Lazarethpflege angeblich in Svilajnaz erhalten hatte. Von hier war er nach neuntägigem Aufenthalt für Belgrad evacuirt worden, kam hier aber erst an, nachdem er seinen Verwandten unterwegs einen mehrtägigen Besuch abgestattet hatte. Seine Verwundung mochte demnach nicht für bedeutend angesehen

worden sein. Die Eingangsöffnung war, angeblich unter einem Carbolölverbande, mit einer ganz feinen Narbe wie per primam geschlossen. Bei dem geringen Zwange, welcher den serbischen Soldaten gegenüber in ihren Beziehungen zum Lazareth gehandhabt wurde, konnte es nicht befremden, daß der Patient die Gelegenheit zu einer Excursion nach Hause wahrgenommen hatte, andererseits zeugte dieser Umstand für einen gewissen Grad subjectiven Wohlbefindens und erst die eingetretene Verschlimmerung mochte ihn veranlaßt haben, seinen officiellen Bestimmungsort aufzusuchen. Ich sah ihn am Tage nach seiner Aufnahme ins Hospital. Der rechte Oberschenkel war in seinem unteren Drittel, vornehmlich an dessen hinterer und innerer Seite, enorm geschwollen, sehr prall, und Fluctuation nur undeutlich zu fühlen. Das Knie war im rechten Winkel flectirt, sehr mäßig mit Flüssigkeit gefüllt und bei Berührung recht empfindlich. Der Kranke klagte über furchtbare Schmerzen in der geschwellten Partie des Oberschenkels, welche sich im Laufe der letzten Tage allmälig mit der Anschwellung gesteigert haben sollten. Er hatte hohes Fieber und einen unterdrückten, kleinen Puls. Der Unterschenkel war frei von jeder Schwellung. Ich kam sogleich auf den Gedanken, daß es sich um ein aneurysma spurium handeln könnte, um so mehr, als von Pulsation in den Arterien unterhalb der verletzten Stelle nichts zu fühlen war. Herr Dr. Semmer aus Tiflis, auf dessen Abtheilung der Patient lag, theilte meine Ansicht und war mit der sogleich vorzunehmenden Eröffnung der Geschwulst und Unterbindung des verletzten Gefäßes einverstanden. Ich führte

die Operation unter seiner und Dr. Neuber's Assistenz möglichst streng antiseptisch aus und ihr Verlauf war folgender.

Durch einen etwa 12 cm. langen Schnitt ging ich an der Innenseite des musculus biceps in die Tiefe und gelangte nach Durchtrennung der Fascie in einen ausgedehnten, mit Blutcoagulis gefüllten Hohlraum. Der Biceps und Semimembranosus waren grauweiß verfärbt. Ein großer Theil ihrer Substanz hat sich später necrotisch abgestoßen. Ich räumte eine große Masse (mindestens 1 Liter) von Blutcoagulis aus, und fühlte im unteren Winkel der Höhle die Kugel ganz tief im Femur steckend. Sie ragte mit ihrem unteren Rande nur gerade über dessen Oberfläche hervor und hatte die Corticalis so hineingeschlagen, daß sie, wie in einem Charnier abgeknickt, die obere Wandung des Schußkanals austapezirte. Ich lockerte das Geschoß, welches ziemlich fest im Knochen steckte, mit dem Elevatorium und entfernte es mit der Kugelzange. Es war vermuthlich durch die vordere Corticalis aufgehalten, ohne sie zu fracturiren. Die Wundhöhle war so enorm vertieft, daß ich den Rand der Schußöffnung im Knochen nur eben mit der Fingerspitze erreichen konnte. Das beistehende Schema illustrirt den Befund auf dem Durchschnitt.



Jetzt wurde die ganze Höhle sorgfältig gesäubert und nach den großen Gefäßen gesucht. Nachdem der Oberschenkel senkrecht gegen das Licht erhoben war, hatte man folgendes Bild: In die Höhle, deren Pfeiler von den stark zur Seite

gedrängten Flexoren des Unterschenkels gebildet waren, ragten von der centralen Seite her die Stümpfe der ganz durchtrennten Arterie und Vene hinein, ein stark sugillirter, zäher Gewebsfetzen am entgegengesetzten Wundwinkel wurde für den peripheren Gefäßstumpf angesprochen. Man mußte bei diesem Anblick in Dankbarkeit der künstlichen Blutleere gedenken, ohne welche der Eingriff in solcher Muße gar nicht ausführbar gewesen wäre. Ich unterband nun sofort mit carbolirsirter Seide, da kein Catgut zur Hand war, und zwar am centralen Ende Arterie und Vene für sich, peripher den citirten Gewebsfetzen, dessen äußerste Spitze ich abtrug, um mich zu überzeugen, ob er Gefäßwandungen enthielt. Er enthielt nur die Vene, deren Adventitia sehr stark mit Blut infiltrirt war, und meine Bemühungen, den peripheren Arterienstumpf zu finden, waren erfolglos, auch nachdem die elastische Binde gelöst war. Da die Blutung vollkommen stand und das centrale Arterienende bis an die Ligatur heran pulsirte, die Blutung also vermuthlich von hier aus stattgefunden hatte, so stand ich von ferneren Bemühungen, die Arterie peripher zu unterbinden, ab. Wahrscheinlich wäre dies überhaupt nur nach Erweiterung der Incision bis unterhalb der Kniekehle thunlich gewesen. Ich habe während der ganzen Operation keinen Tropfen Eiter gesehen, wol aber fiel es mir auf, daß ein kleiner Theil der Coagula grauweißlich verfärbt war, vermuthlich waren es die älteren, welche einer stärkeren Blutung unmittelbar nach der Verletzung vorgebeugt haben mochten. Auf ihre Lage zu den Gefäßen habe ich leider nicht Acht gegeben.

Unser Fall hatte folgenden interessanten Verlauf: Er gedieh in der ersten Zeit nach der Operation ganz gut, besonders nachdem die der Necrose verfallenen Muskelpartien sich abgestoßen hatten, welche trotz antiseptischen Verbandes vor Fäulniß nicht hatten bewahrt werden können. Letztere wurde jedenfalls begünstigt durch die Anwesenheit eines großen Quantums Luft in der Höhle, welche durch eine am inneren Rande des Sartorius von Dr. Semmer auf meinen Rath angelegte Gegenöffnung bequemer zugänglich gemacht wurde. Ein langer Drain führte von hier durch die Dicke des Schenkels nach der Hauptwunde. Als ich am Morgen des vierzehnten Tages nach der Operation das Lazareth betrat, ward mir die betrübende Meldung, daß der Kranke in der Nacht eine sehr heftige Blutung bekommen habe. Ich fand ihn ganz anämisch, er hatte Trismus und sein Puls war kaum fühlbar. Der elastische Schlauch, welchen der Arzt du jour in der Nacht um 2 Uhr angelegt hatte, lag noch, glücklicherweise so lose, daß er kaum den Rückfluß in der Saphena gehemmt haben mochte. Die Blutung hatte vermuthlich in Folge von Anämie spontan gestanden. Ich ließ den Patienten auf den Operationstisch bringen und orientirte mich über die Quelle der Blutung. Die Ligatur um das centrale Ende der Arterie lag noch ganz solide, aber am untersten Winkel der Wunde fühlte ich einen kleinen weichen Pfropf, welcher so deutlich pulsirte, daß ich ihn nur für das periphere, momentan durch ein Blutcoagulum verschlossenen Arterienende halten konnte. Sofort verlängerte ich die Wunde bis in die Kniekehle, legte die Arterie frei und unterband sie. Nach

Abstreifung des Blutcoagulums zeigten sich ihre Ränder gezackt und ulcerirt. Vermuthlich hatte der Eiterungsproceß ihren bis dahin soliden Verschluß zerstört. Bei der Abtastung der Wundhöhle fand ich in ihrem obersten Winkel noch ein kleines scharfes Bleistück an einer Stelle, wo es mit dem nervus ischiadicus sehr wohl in Berührung gewesen sein mochte. Es entsprach einem kleinen Defect im basalen Randtheil der Kugel (Fig. 2). Im Punkte des Trismus bot es einem optimistischen Gedanken den willkommensten Anhalt. Der Kranke wurde mehr todt als lebendig zu Bette gebracht. Daß er am Leben geblieben ist, verdankt er Dr. Semmer und seiner Wärterin Frau Draga, welche ihn mit aufopfernder Treue pflegte. Ich verließ Belgrad wenige Tage nach der Operation, um das Lazareth in Svilajnaz zu übernehmen, und als ich fünf Wochen später zurückkehrte, war ich überrascht, meinen vermeintlichen Schmerzensfall, welchen ich schon zu den Verlorenen gezählt hatte, durch einen sehr wohl aussehenden Mann repräsentirt zu sehen. Sein Knie war noch in rechtwinkliger Flexionsstellung und eine Fistel befand sich in der Kniekehle. Es war kein Zweifel, daß es einer nunmehr gefahrlosen Necrotomie und orthopädischer Behandlung für das Knie vorbehalten war, den Patienten seiner definitiven Genesung entgegenzuführen. Dr. Semmer sagte mir, daß der Trismus nach dem letzten operativen Eingriff bei Darreichung von Chloral und warmen Bädern sehr bald aufgehört und die Reconvalescenz von hier ab ihren ungestörten Fortgang genommen habe.

Ich schließe diesem Fall den folgenden an, welchen ich gleichfalls einer detaillirteren Schilderung für werth halte. Er betrifft einen serbischen Soldaten, welcher einige Wochen bevor ich ihn sah, einen Schuß gegen die untere Hälfte der linken Scapula erhalten hatte. Er war mit einem großen Verwundeten-Transport in Belgrad angekommen und hatte in der neben dem Garnisonlazareth gelegenen Baracke der Fürstin Julia Aufnahme gefunden. Durch starke Eiterung war er sehr entkräftet, fieberte hoch und bekam unmittelbar nach seiner Ankunft und jedenfalls in Folge der durch den langen Transport gesetzten Schädlichkeiten eine erysipelatöse Entzündung über einen großen Theil des Rückens, welche in ihrer Färbung so viele Aehnlichkeit mit einer Phlegmone hatte, daß ich versucht wurde, an einer Stelle einen probatorischen Einschnitt zu machen. Es bestand Dämpfung in der Ausdehnung der Scapula und nach unten etwas über die Grenzen derselben hinaus. In ihrem Bereich fehlte das Athemgeräusch und bei jedem Hustenstoß wurden große Mengen eines fötiden Eiters zur Wunde herausgedrängt. Es bestand sonach unzweifelhaft eine penetrirende Thoraxwunde, deren profuse Secretion vermuthlich durch die Anwesenheit der Kugel, vielleicht auch anderer Fremdkörper unterhalten wurde. Angesichts der großen Gefahr für das Leben des Patienten ging ich sehr bald daran, das Projectil zu entfernen und dem Eiter gehörigen Abfluß zu verschaffen. Unmittelbar vor der Operation untersuchte ich den Kranken noch einmal ganz genau und ließ ihn wiederholt husten, wobei sehr viel Eiter entleert wurde. Ich erweiterte die Oeffnung

bis zur Größe eines Zweimarkstückes, fand unter dem Subscapularis ein großes Eiterdepot, aber die Communication mit dem Thorax wurde nicht sichtbar und als ich das Stethoskop unmittelbar auf die bloßgelegten Rippen aufsetzte, hörte ich zu meinem Erstaunen ziemlich deutliches Athemgeräusch an einer Stelle, wo es vorher bestimmt gefehlt hatte. Da der Patient chloroformirt war, so konnte ich ihn nicht husten lassen, um einen Aufschluß über die Quelle der Eiterung zu erhalten und alle diese Umstände verleiteten mich zu der Annahme, daß die Eitermasse unter dem musculus subscapularis die Erscheinungen des pleuritischen Exsudates gemacht habe und gar keine penetrirende Thoraxwunde vorliege. Die Kugel mochte sich zwischen die tieferen Muskelschichten gesenkt haben. Jedenfalls gelang es mir zur Zeit nicht, sie zu finden. Ich drainirte also nach vorheriger sorgfältiger Desinfection und ließ den Patienten zu Bett bringen. Die erwartete Entfieberung und Abnahme der Secretion trat nicht ein und da die ursprünglichen physikalischen Phänomene wieder hervortraten, ohne daß Stauung unter dem Subscapularis bestand, so mußte ein Zugang zum Thorax bestehen, welcher vermuthlich durch Verschiebung der Scapula verdeckt war. Ich fand ihn, als ich letztere stark abheben ließ und konnte ihn mit der Spitze des Zeigefingers eben erreichen, wenn ich denselben steil nach abwärts zwischen Scapula und Thorax einführte. Der größte Theil der Scapula unterhalb der Spina wurde jetzt subperiostal entfernt. Hiebei hob sich die obere Lamelle von der unteren flächenförmig ab, wenn ich die Schneide des Meißels gerade im Niveau ihrer Be-

rührungsflächen führte. Den Subscapularis trennte ich sammt dem Periost der unteren Fläche durch einen in der Richtung nach abwärts geführten Schnitt und hatte jetzt Terrain genug, um die Thoraxwand im Bereich der Schußverletzung zu übersehen. Die Kugel hatte eine Rippe zerschmettert, deren Enden rauh und cariös hervortraten, und als ich dieselben gleichfalls subperiostal resecirt hatte, kam ich bequem in eine Eiterhöhle, aus welcher ich die Kugel extrahirte. Diese Höhle entsprach in ihrer Flächenausdehnung genau der ursprünglichen Dämpfung, hatte aber einen sehr geringen Tiefendurchmesser. Ihre vordere, von der Lungensubstanz gebildete Wand stand in ganzer Ausdehnung 1—2 Ctm. von der hinteren ab und mit der äußeren unter dem musculus subscapularis gelegenen hatte sie die Form eines Manschettenknopfes. Die äußere Schußöffnung war von der in der Thoraxwand mindestens 7 Ctm. nach oben gelegen, und bei Beweglichkeit der Scapula dürfte sich dies um so leichter erklären lassen, wenn man annimmt, daß das Projectil in schräger Richtung die Scapula getroffen hat. Im letzteren Falle wird es auch eher im Pleurasack bleiben, ohne die Lungensubstanz zu beschädigen. Alle diese Umstände mochten in unserm Falle zugetroffen haben.

Der weitere Verlauf desselben war folgender: Die Eiterung nahm sehr bald ab und verlor unter oft wiederholter Desinficirung schnell ihren fötiden Charakter. Ich war stets darauf bedacht, den Arm und somit die Scapula zu fixiren und hierdurch Verlegungen der im Thorax angelegten Oeffnung vorzubeugen. Von dieser Seite her ging es dem Pa-

tienten also relativ gut, aber das Erysipelas machte uns noch viel zu schaffen. Es nahm eine Ausdehnung an, wie ich sie kaum jemals gesehen, und während es im Bereich seines Ausgangspunktes in relativ geringem Umfange abgeblaßt war, hatte es den ganzen oberen Theil des Körpers fast bis zur Mitte der Oberschenkel befallen. Der Kranke wurde gut genährt und bekam Chinin und Kampher. Local applicirte ich schließlich eine starke Höllensteinlösung in der ganzen Ausdehnung des Erysipelas, d. h. auch im Bereich des Gesichts. Der Kranke sah trotz seines tragischen Zustandes am folgenden Tage als Neger komisch genug aus. Die Procedur hatte ihm viele Schmerzen verursacht und an mehreren Stellen, zumal an der Nasenspitze, waren Eiterblasen aufgeschossen. Indessen das Fieber ließ jetzt sehr bald nach und hatte den Patienten schon mehrere Tage ganz verlassen, als das Erysipel, freilich sehr blaß, an den unteren Extremitäten noch immer weiter wanderte. Natürlich war unser Kranker sehr heruntergekommen und es bedurfte sorgfältiger Pflege, um ihn wieder zu Kräften zu bringen. Mein gleichzeitiger Patient General Zach, welchem ich von diesem Fall erzählte, indem ich zugleich die mangelhafte Qualität des im Hospital verzapften Weines hervorhob, stellte mir seinen edlen Negotiner freigebig zur Disposition. Er hat die Reconvalescenz unseres Patienten wesentlich gefördert. Der Höllenstein lag noch 14 Tage lang wie ein Fluch auf ihm und brachte ihm Spott genug ein. Er wurde von seinen Kameraden schlechtweg „Crni", d. h. der Schwarze genannt, verdiente aber diese diabolische Bezeichnung durchaus nicht,

denn er war einer der geduldigsten und harmlosesten Patienten, die mir in Serbien vorgekommen sind. Aus seinen schwarzen Borken häutete er sich schließlich mit einem schon wieder etwas lebensfrohen Gesicht hervor, und als ich ihn sechs Wochen später bei meiner Rückkehr aus Svilajnaz wiedersah, war er in einem Futterzustande, der nichts zu wünschen übrig ließ und hatte ein so dickes Gesicht bekommen, daß ich ihn kaum wiedererkannte. Dr. Valenta, unter dessen Behandlung er weiter gediehen war, sagte mir, daß noch eine kleine Fistel mit geringer Secretion über der Scapula bestände.

Man trifft in der Chirurgie wol kaum ein Gebiet, auf welchem so divergente Methoden und Anschauungen zu Tage treten, als das der Therapie des Erysipelas. Ich hatte im vorstehenden Falle und vornehmlich auf das Wort eines alten erfahrenen Arztes hin gehandelt: „Ich begreife nicht, weshalb man dabei von dem arg. nitr. abgegangen ist. Ich coupire seit vielen Jahren jedes Erysipel mit dem Höllensteinstift.“ Er umkreiste nicht nur die geröthete Partie, sondern fuhr ganz besonders stark über dieselbe hinüber und demonstrirte mir das Verfahren an einem Erysipel des Unterschenkels, welches danach allerdings sehr bald zur Heilung kam. Wie lange es vorher bestanden hatte, weiß ich nicht. Da ich selber zu Erysipel und Lymphangoitis sehr disponirt bin, so habe ich das Mittel auch bei mir selber versucht, will aber jedenfalls ein paar Tage länger fiebern, als daß ich es noch einmal versuche. Mein linker Arm war wie immer der befallene Theil, der Ausgangspunkt eine geringfügige Verletzung des linken Zeigefingers, welche ich gar nicht beachtet hatte.

Ich ließ den ganzen Arm bis zur Scapula hinauf mit ganz concentrirter Höllensteinlösung anstreichen und verbrachte danach eine der qualvollsten Nächte meines Lebens. Die Epidermis wurde durch große Eiterblasen abgehoben und der Arm schwoll unförmlich an. Am Tage darauf war ich ganz fieberfrei. Im Stadium der Abschuppung belästigte mich dann das entsetzlichste Jucken und am Unterarm waren in einiger Ausdehnung eiternde Defecte der Cutis zu Stande gekommen, welche häßliche, pigmentirte Narben zurückgelassen haben. Das Lymphgebiet meines linken Armes ist jetzt neun Mal der Gegenstand rosiger Stimmungen gewesen, dreimal mehr unter dem Bilde der Lymphangoitis, wobei es zweimal zu Drüseneiterungen in der Achselhöhle kam, welche einmal die Exstirpation von Drüsen veranlaßten. Dies war vor fünf Jahren, als ich Assistent an der chirurgischen Klinik zu Königsberg war. Mein damaliger Chef, Herr Professor Schönborn, machte die Operation mit meisterhafter Geschwindigkeit, und da ich kein Chloroform genommen hatte, fühlte ich sehr deutlich die Durchschneidung eines Hautnerven, welcher die innere und hintere Seite des unteren Theils des Oberarms und das Dorsum des Ellenbogens versorgen mußte, denn in dieses Revier schoß mir blitzartig ein brennender Schmerz, welcher sich allmälig herabstimmte, dann einem sangelnden, später einem tauben Gefühl Platz machte, welches nach längerer Zeit einer normalen Sensibilität gewichen ist. Ich behielt Fisteln in der Achselhöhle zurück, welche ich noch acht Monate mit mir herumtrug, immer durch ein emplastr. cerussae oder mercuriale in der wohlrasirten Achselhöhle

verdeckt. Ich habe dann später noch sechs Mal an diesem selben Arm ein Erysipel gehabt und der Beginn desselben war regelmäßig folgender: Nach einer kleinen Verletzung an einem Finger, meist dem Zeigefinger, welche ich nicht achtete, entzündete sich die Umgebung derselben etwas. Ich bekam Ziehen durch den ganzen Körper, ein benommenes Gefühl im Kopf, mußte oft gähnen und bekam einen mehr oder weniger heftigen Schüttelfrost, während sich am Vorderarm geröthete Lymphstränge zeigten und einige Drüsen der Achselhöhle anfingen schmerzhaft zu werden. Aber die eigentliche erysipelatöse Röthe habe ich mit Ausnahme eines Males nie an der Stelle gehabt, wo ich mich verletzt hatte, auch nicht einmal in der Nähe derselben, sondern stets an der Dorsalseite der Extremität und vorzugsweise oberhalb des Ellenbogens, und dies ist genau die Partie, welche von dem mir bei der Exstirpation der Achseldrüsen durchschnittenen Nerven versorgt war. Von hier aus ging das Erysipel gewöhnlich bis auf die scapula und meistens führte es zu Blasenbildung, indem der Arm sehr bedeutend anschwoll. Die Krankheit hat stets kritisch unter mehr oder weniger starkem Schweiß geendet. Ich bin die beiden ersten Male indifferent behandelt worden, d. h. ich bekam warmes Oel und Watte zur Bedeckung der entzündeten Partie. Hiebei hat die Krankheit länger gedauert, als die folgenden Male. Beim dritten Mal ging ich am Tage nach der Erkrankung auf Entenjagd und legte mir absichtlich, ohne meinen Zustand zu achten, eine starke Strapaze auf. Ich hatte am Abend dieses Tages das Bedürfniß nach Nahrung, wie sonst nie in den ersten Tagen

meiner Erysipele, aß aber trotzdem sehr wenig und fuhr dann wohl eingepackt $1^1/_2$ Meilen nach meinem Wohnort zurück. Ich schlief die Nacht sehr gut, hatte aber am nächsten Morgen einen sehr stark geschwollenen Arm, welcher nach einem, am folgenden Tage eingetretenen kritischen Schweiß zu seiner natürlichen Form zurückzukehren begann. Die drei letzten Erysipele acquirirte ich nach meiner Rückkehr aus Serbien im klinischen Dienst zu Kiel, und da mir keine Entenjagd zur Verfügung stand, so versuchte ich es mit ableitenden Verfahren. Ich aß das erste Mal die beiden ersten Tage hindurch gar nichts, ließ mir ein tüchtig wirkendes Klystier setzen und brauchte jene höllische Höllensteinkur. Am fünften Tage hatte ich meinen Dienst als Assistent wieder aufgenommen. Das zweite Mal leitete ich sehr energisch auf den Darm ab, d. h. ich nahm 1 Gramm Calomel, so daß ich innerhalb 12 Stunden etwa 15 Mal Stuhlgang hatte. Zuletzt konnte ich nur noch eine protrahirte Sitzung auf dem Nachtstuhl halten und förderte unter beständigem heftigen Drängen nur kleine Mengen blutigen Schleims zu Tage. Mir wurde dabei ganz flau zu Muthe und ich mußte von beiden Enden mit Opium und Valeriana hineinfeuern, um die Maschine zu stoppen. Am folgenden Morgen war ich jedoch ganz fieberfrei und am Nachmittage hatte ich in einem mehrstündigen angenehmen Halbschlummer einen Anflug von Schweiß. Das Erysipel hatte wieder eine ziemlich bedeutende Ausdehnung erlangt und an verschiedenen Stellen Blasen getrieben, blaßte aber von Stund an zusehends ab und gestattete mir am dritten Tage die Wiederaufnahme meines

Dienstes. Ich muß noch erwähnen, daß ich jedes Mal den primären Heerd möglichst anhaltend mit protrahirten Carbolwasser-Bädern behandelte und niemals die sorgfältige Abtragung der Epidermisränder und Bildung einer offenen Wunde verabsäumte, denn ich habe stets beobachtet, daß die Infection von solchen Wunden aus zu Stande kommt, welche ihrer Form nach zu Secretretentionen disponiren. Eine Wunde resorbirt, glaube ich, schädliche Stoffe nicht, wenn sie nicht bis zu einem gewissen Grade dazu gezwungen wird. Es mag sein, daß bis zu einem gewissen Grade constitutionelle Prädispositionen hierbei in Frage kommen, und daß das Verhalten verschiedener Körperstellen gegenüber denselben Schädlichkeiten ein verschiedenes ist. So glaube ich, daß mein linker Zeigefinger ganz besonders empfänglich für erysipelatöse Infection ist und scheue namentlich Risse an scharfen Knochenspitzen, Stiche mit der Präparirnadel, mit Dornen und jede kleine Verletzung im klinischen Leben, welche schräg unter die Haut geht und durch oberflächliche Verklebung die Retention des schädlichen Stoffes veranlaßt. Fast jedes Mal gaben derartige Verletzungen die Veranlassung zu meinen Erysipelen und Lymphangoitiden und nur einmal ein Fall auf den linken Ellenbogen mit Hautabschülferung über dem Olecranon, welche ich im Eifer des Tanzes nicht beachtete. Ich extravagirte in den folgenden Tagen ziemlich stark in baccho und setzte mich Erkältungen aus, und als ich am dritten Tage nach dem Orte meiner Berufsthätigkeit zurückkehrte, bekam ich ein heftiges Erysipel und merkte erst jetzt, daß ich auf dem

Olecranon eine fest aufsitzende und von Secret unterminirte Borke hatte.

Als angenehmstes Localmittel brauche ich jetzt für meine Erysipele die tinctura benzoes composita. Dieselbe wird in der ganzen Ausdehnung der entzündeten Partie reichlich aufgetragen und bildet mit einer äußerst dünnen Schicht entfetteter Watte darüber, welche mehrmals täglich frisch überstrichen wird, einen sehr angenehm schützenden Verband. Blande-Diät und milde Ableitung auf den Darm sind der übrige Theil der Therapie. Uebrigens glaube ich, daß der Boden für das gute Gedeihen der Erysipele im Laufe der Zeit bei mir erschöpft ist. Das letzte, welches ich gehabt habe, und welches bei seiner vorzugsweisen Ausbreitung am Oberarm den Infectionsheerd wiederum am Finger hatte, dauerte nur einen Tag und hatte außer etwas Kopfschmerz und leicht erhöhter Temperatur keine palpable Rückwirkung auf das Allgemeinbefinden.

Ich bin lange Zeit geneigt gewesen, als Ursache für die Localisation meiner Erysipele am Oberarm und so entfernt von dem primären Infectionsheerd die dereinstige Verletzung des obiges Terrain versorgenden Hautnerven anzusprechen, welche eine geringere Widerstandsfähigkeit der Gewebe veranlaßt haben könnte. Es ließe sich jedoch auch denken, daß mit der Exstirpation der Lymphdrüsen einige zugehörige Lymphstämme obliterirt sind und daß sich capilläre Lymphanastomosen gebildet haben, welche im Bereich des Oberarms dasjenige als Erysipel zur Erscheinung bringen, was am Unterarm als Lymphangoitis auftritt.

Nach meinen Erfahrungen bin ich geneigt zu glauben, daß die Resorption des specifischen, das Erysipelas erzeugenden Giftes stets unter dem Einfluß einer Retention, d. h. gezwungen zu Stande kommt. Es mag sich daher auch so leicht von kleinen Schrunden und Verletzungen des Gesichts aus entwickeln, welche besonders schnell durch Borken zur Verklebung kommen, unten denen der auf sie übergeführte Krankheitsstoff die zur Resorption günstigen Bedingungen vorfindet. Daß das Erysipelas jemals ohne vorherige Verletzung zu Stande kommen könne, glaube ich nicht, andererseits halte ich dafür, daß dieselbe nicht immer an der freien Körperoberfläche gelegen zu sein braucht. Weshalb sollten nicht Schleimhautdefecte zu ganz analogen Infectionen günstige Gelegenheit bieten. Nicht blos die Aehnlichkeit im Krankheitsverlauf zwischen croupöser Pneumonie und vielen Erysipelen, sondern auch ihr oft genug beobachtetes gleichzeitiges epidemieartiges Auftreten legen es nahe, beiden Krankheitsformen dieselbe Ursache zu supponiren. Die Annahme kleiner Excoriationen an Stellen des Bronchialgebietes als Impfstellen für die croupöse Pneumonie ist, glaube ich, nicht so kühn, daß dadurch ihre Haltbarkeit gefährdet würde.

Von dieser egoistischen Excursion führe ich den Leser zurück ins Belgrader Militairspital, um ihn mit einer sehr interessanten Persönlichkeit bekannt zu machen, dem Hayducken- oder, wie er sich selbst titulirte, Räuber-Hauptmann Ilija. Er hatte bislang nach Hayducken-Comment eine Art Kleinkrieg in den mazedonischen Gebirgen betrieben und beim Ausbruch des serbischen Krieges in der serbischen Armee Dienste

gesucht. In einem der Kämpfe bei Deligrad war er von zwei Kugeln schwer verwundet worden. Die eine hatte das rechte Acromion zerschmettert, das Schultergelenk eröffnet und den Schulterkopf gestreift, die andere hatte die rechte Brust durchbohrt, und an der Ein- und Ausgangsöffnung eine Rippe zerschmettert (die fünfte oder sechste). Als ich den Patienten auf der Abtheilung des Dr. Semmer mehrere Wochen nach der Verwundung sah, äußerte er nur von Seiten der Schulter Beschwerden, und da die Wunden an der rechten Thoraxseite vollkommen vernarbt waren, so schenkte ich diesem Gebiet keine besondere Aufmerksamkeit. Dagegen resecirte ich den Schulterkopf wegen vollständiger Vereiterung des Gelenks und zwar mit einem von der Regel abweichenden Schnitt in der Mitte des Deltoideus, da hier ein Absceß der Perforation nahe war. Trotz der Resection, welche an sich einen günstigen Verlauf nahm, ließ das Fieber erst dann nach, als Dr. Semmer einen großen Absceß in der Thoraxwand eröffnet hatte, welcher längs der ganzen zerschmetterten Rippe sich herumzog. Weiterhin empfahl ich, die Decke dieser Höhle in ihrer ganzen Länge zu spalten, bei welcher Gelegenheit eine größere Anzahl nekrotischer Knochensplitter entfernt wurde. Es war zur Zeit keine freie Communication mit dem Pleuraraum mehr nachweisbar, die Wunde kam in relativ kurzer Zeit zur Heilung.

Ilija war ein Hüne von Gestalt. In seinem stark markirten Gesicht nahm sich ein kräftiger dunkler Schnurrbart vortrefflich aus. Ein über das gewöhnliche Maß großer Fez, welcher sein Haupt nie verließ, verlieh ihm noch

mehr den Ausdruck des Hervorragenden, welcher durch seine kolossale Figur und ruhige, gravitätische Haltung ohnedies betont war. Er saß fast stets mit gekreuzten Beinen nach türkischer Manier im Bett, seine Cigarette oder den Tschibuk rauchend. Nur mit vieler Mühe konnte ich ihn schließlich bewegen, die ruhige Rückenlage einzunehmen. Sein mazedonischer Haydnckendiener in türkischer Tracht, Pistolen und Handschar im breiten Gürtel, ging nie von seiner Seite und beobachtete mit gespannter Aufmerksamkeit jeden der Winke seines Herrn. Auch er war eine kräftige, martialische Erscheinung. Mit dem martialischen Aeußern unseres Ilija stimmte indessen sehr wenig sein fast kindisches Benehmen gegenüber auch dem geringsten Schmerz. Er mochte allerdings durch die Unzulänglichkeit seiner bisherigen Pflege und des langen Transportes sehr gelitten haben, aber auch dies rechtfertigt nicht das klägliche Gewinsel bei dem jedesmaligen, auch noch so subtil und vorsichtig ausgeführten Verband. An einem der ersten Tage nach der Schulterresection äußerte er, daß er bislang sein ganzes Leben hindurch den Teufel gesucht, ihn aber erst jetzt gefunden habe. Das war natürlich eine zarte Anspielung auf mich als den Urheber seiner großen Schmerzen. Sehr bald genoß ich indessen seine ganze Gunst und wiederholt versprach er mir als Lohn für meine Bemühungen ein kostbares Geschenk, mindestens 100 Dukaten an Werth, welches zur Zeit noch in einem der mazedonischen Wälder verborgen sei.

Er beschrieb es sehr beredt als eine kostbar ausgelegte Puschka (türkische Flinte), früher die Waffe eines seiner Feinde,

den er in ehrlichem Haydncken-Kampfe erlegt. Als ich Ilija nach meiner fünfwöchentlichen Abwesenheit von Belgrad wiedersah, stolzirte er mit unnachahmlicher Würde als Reconvalescent in einer der Baracken einher. Er hatte sein ganzes Selbstbewußtsein wiedergewonnen und verkehrte mit den übrigen Kranken in einem überlegenen, gebietenden Ton. Die Resectionswunde der Schulter war bis auf eine kleine, wenig secernirende Fistel geheilt. Von Seiten der Lunge hatte er keinerlei Beschwerden. Leider konnte ich auch ihn wegen Mangels an Zeit nicht genauer untersuchen. Einer der begleitenden Assistenzärzte interpellirte ihn in scherzender Weise wegen der „Puschka". Jedoch hatte er in diesem Punkte ein schwaches Gedächtniß bekommen. Er machte mir schießlich Vorwürfe, daß ich ihn zu früh verlassen habe. Auch nach meinem Abgange hatte er durch seine Originalität in Erscheinung und Wesen den Collegen viel Stoff zur Unterhaltung gegeben. Er mochte sich in dieser Rolle auf die Dauer nicht behagt haben, denn er schlug jetzt einen fast gereizten und abwehrenden Ton an. Ueber das functionelle Resultat der Schulterresection vermag ich leider keine Angaben zu machen. Active oder passive Bewegungen waren noch nicht aufgenommen, als ich den Patienten zum letzten Male sah.

Der Curiosität halber und als ein Paradigma für orientalische Indolenz erwähne ich einen alten Bosnier, welcher, obwol nicht Mohammed anbetend, in seinem ganzen Wesen ein vollendeter Türke war. Sein Kysmet wollte, daß ich ihm einige Atherome aus der Kopfhaut schälte. Schweigend ging er darauf ein, schweigend ließ er sich operiren und verbinden,

schweigend und rauchend starrte er dann ruhig wieder in das Heerdfeuer, nachdem er sich während des ganzen Actes inclusive der Vorverhandlungen nur das Wort „bolie“ erlaubt hatte, d. h. „es thut weh“, welches durch meine Frage provocirt war, ob er denn gar keine Schmerzen empfände.

Als College Neuber und ich Belgrad in der ersten Hälfte des November verließen, konnten wir mit den Resultaten unserer Thätigkeit in Anbetracht der schwierigen Verhältnisse, unter denen wir gearbeitet hatten, im Ganzen zufrieden sein. Es war uns auch eine erfreuliche Wahrnehmung, daß man uns schließlich eine gewisse Anerkennung nicht versagt und unseren Wünschen mit größerer Bereitwilligkeit entgegenzukommen sich bemühte. Nach dem für die serbische Sache verhängnißvollen Tage von Djunis, welcher der kriegerischen Action ein Ende machte, trat eine Rückwärtsbewegung der Streitkräfte in der Richtung auf die Hauptstadt ein. Immer zahlreicher wurden die Trupps der Heimkehrenden und Belgrad wurde für einige Zeit mehr denn je der Sammelpunkt des russischen Elements. Auch in den Lazarethen installirte sich dasselbe mehr und mehr, während unten im Lande durch den Abzug von Aerzten Plätze frei wurden. Svilajnac und Jagodina waren damals wol die einzigen Orte, wo noch Schwerverwundete in größerer Zahl beisammen lagen und meistens solche, welche den Gefahren des Transportes nicht wol hatten ausgesetzt werden können. Wol gab es noch Kriegslazarethe an anderen Orten des Moravathales, z. B. in Poszarevac, Czuprija, Poraczin, indessen mochten hier von Anfang an mehr die leichter Verwundeten untergebracht sein, welche

jetzt möglichst nach Belgrad concentrirt waren. Das Lazareth in Svilajnac hatte damals im Lande den weitaus besten Ruf als Pflegestätte für Schwerverwundete. Wir hatten wiederholt gehört, daß Dr. Reyher aus Dorpat, welcher dasselbe dirigirte, bei antiseptischer Wundbehandlung günstige Resultate erzielt habe, und da die Dorpater Ambulanz im Begriff war heimzukehren, so ersuchten wir die competenten Herren im Kriegsministerium, uns dies Erbe zu überlassen, da wir hofften, dasselbe in gutem Sinne weiter fördern zu können. Man ging sehr gern auf unsere Wünsche ein und College Neuber packte alsbald den schönen Vorrath unserer Antiseptica, um in Gemeinschaft mit Herrn Stud. med. Milicevic, welcher ihm so lange im Hospital der Militairakademie zur Seite gestanden hatte, die Reise nach Svilajnac anzutreten. Ich selber folgte erst in einigen Tagen, da mein alter General mich durchaus nicht so früh fortlassen wollte und im Uebrigen ein Nachfolger für meine Stellung am Garnisonhospital noch nicht ernannt war. Man stellte College Neuber vier mit elendiglichen Pferden bespannte offene Blockwagen zur Verfügung, und nachdem er drei Tage lang in Regen und Schneegestöber bei scheußlichem Wege marschirt war, während er zugleich gegen den Strom der bei Djunis geschlagenen Armee hatte ankämpfen müssen, langte er wohlbehalten in Svilajnac an. Obgleich sehr beschwerlich, war seine Tour doch ganz interessant gewesen, hauptsächlich in Folge der Eindrücke, welche die beinahe in der Auflösung begriffenen Truppen hinterließen. Unter einigen nach unseren Begriffen von Disciplin befremdenden Einzelheiten will ich nur hervor-

heben, daß er einen Stabsofficier getroffen hatte, welcher verwundet am Wege lag, ohne daß die Vorüberziehenden Notiz von ihm nahmen.

Ich selber folgte vier Tage später, nachdem ich meine Kranken an Collegen Semmer übergeben hatte. Ich ließ für sie den nöthigen Vorrath an antiseptischen Verbandstoffen zurück und bin überzeugt, daß diese in der Hand des genannten Collegen eine zweckmäßige Verwendung gefunden haben. In jedem Krankenzimmer nahm ich mit einigen Worten von den Patienten Abschied, welche mir ihrerseits laut durcheinander ihr „Vala Bogu“, „blago darim Gospodine“ rc. zuriefen. Mein General hatte es sich schon vorher angelegen sein lassen, mir ein Bild von Land und Leuten dort unten zu entwerfen und mir gute Rathschläge an die Hand zu geben. So angenehm mir das Bewußtsein war, ihn gesund zurückzulassen, wurde es mir doch nicht ganz leicht, von ihm zu gehen. Unser mehrmonatliches enges Zusammenleben, während von beiden Seiten persönliches Interesse in hohem Maße engagirt war, hatte freundschaftlichen Empfindungen den Boden geliehen. In seinen wenigen Worten: „Ich werde Ihnen nie vergessen, was Sie an mir gethan haben“, lag der Ton warmer Ueberzeugung. Er gab mir nach slavischer Sitte einen Kuß, dann machte ich ihm mein militairisches Honneur und hatte im nächsten Moment den Raum hinter mir, wo ich einen so interessanten Bruchtheil meines Daseins verlebt hatte. Durch den Vorflur begleitete mich Ilija, der durch mangelhafte Begabung ebenso wie durch Trägheit ausgezeichnete Diener, mit seinen tiefsten Bücklingen, welche seine stets (vor Dumm-

heit wie Herr Kuttig meinte) schwitzende Stirn fast in directe Berührung mit dem Erdboden brachten. Kaum hatte der Klang der Trinkgelder ihn aus seiner devoten Stellung aufblinzeln gemacht. Der flinke Milenko, eine zu meiner Disposition gestellte Ordonnanz, empfing mich stramm salutirend; von der Schwelle des Hinterhauses erhob sich sein interessanter Bewohner, ein achtzigjähriger Alter, dereinst noch Diener unter dem alten Milosch. Sein ehernes Gesicht blieb unbewegt, wie immer, er entblößte seinen kahlen mächtigen Schädel, und ohne daß man von einer Action der Lippen hinter dem gewaltigen Schnauzbart etwas sah, rief er mir mit einer rauhen, kräftigen Stimme sein: „Bogum Gospodine“ nach. Einige Secunden später that das Belgrader Straßenpflaster das seinige, um mich aus meinen Gedanken aufzurütteln, welche eine fast sentimentale Richtung angenommen hatten. Noch vollständiger kam ich zu mir, als ich zu meinem Aerger mich genöthigt sah, auf den mit gewohnter Pünktlichkeit um zwei Stunden zu spät eintreffenden Donaudampfer in einer elenden Kaffeestube zu warten. Dann ging es guten Muthes dem zweiten Theil meiner serbischen Erlebnisse entgegen.

Ich legte die Strecke von Belgrad bis Svilajnac in einem Tage zurück und zwar mit dem Dampfer bis Dubrowitza, von da das Moravathal hinauf über Posczarevac mit requirirtem Fuhrwerk. Eine größere Anzahl russischer Officiere fuhren gleichfalls donauabwärts nach ihrer Heimath. Sie waren wenig entzückt von serbischen Verhältnissen und äußerten sich nicht gerade in milden Kriticismen. Einer von ihnen, früher Officier in der preußischen Armee, welcher jetzt ein serbisches

Bataillon commandirt hatte, erzählte mir viel von seinen Erlebnissen auf dem Kriegsschauplatz. Er hob die Ueberlegenheit der Türken an Disciplin und Ausrüstung hervor, namentlich auch die vorzügliche Trefffähigkeit ihrer Artillerie und meinte schon damals, daß sie im Falle eines Krieges mit Rußland ganz respectable Gegner sein würden. Die Tage von Plevna und Sevin haben dies zur Genüge bewiesen. Sie sind eine Art Entschuldigung für die Serben, welche man diesen wol gönnen darf, da sie nach Maßgabe ihrer Kräfte Genügendes geleistet haben. Auch ein Feldpastor nebst Gemahlin befand sich mit an Bord. Letztere war mir deshalb interessant, weil ich in ihr eine Dame wiedererkannte, welche auf jede Weise versucht hatte, eine Decoration für sich abzuzwacken. Sie war zu diesem Zweck wiederholt auf der Sanitätsabtheilung des Kriegsministeriums gewesen und hatte gefordert, da man nicht geben wollte, wie dies unter den Russen überhaupt Styl gewesen sein soll.

Ich war selber zwei Tage vor meiner Abreise aus Belgrad Zeuge einer ihrer persönlichen Petitionen. Sie wurde nicht zum ersten Male auf den folgenden Tag vertröstet, und Oberstabsarzt Dr. Sava Petrovic sagte mir, daß es ihm viele Mühe gemacht hätte, dieser Dame gegenüber die ihrem Geschlecht gebührende Courtoisie zu beobachten. Als ich sie auf dem Dampfboot wiedersah, hatte sie denn doch eine ganz kleine Schnalle im Knopfloch. Sie war im Dienste der Krankenpflege thätig gewesen. Wir passirten Semendria, eine durch ihre alterthümliche Festung interessante Stadt. Die Mauern derselben steigen direct aus der Donau auf

und begrenzen ein mächtiges Viereck unterhalb der Stadt, welche ihrerseits an einer sanften Berglehne recht hübsch gelegen ist. Die Festung kann bei der jetzigen Kriegführung gar keine Bedeutung mehr haben, da sie von drei Höhen oberhalb der Stadt vollständig dominirt wird, auch scheint sie dem Verfall anheimgegeben. In ihrer Anlage scheint sie der Beherrschung der Wasserstraße bestimmt gewesen zu sein. Ich sah sie bei guter Beleuchtung. Das düstere Gemäuer mit seinen zahlreichen starken Thürmen hob sich von dem Wasserspiegel prächtig ab. Weniger ein Theil der Armee, welcher, wol mehrere Bataillone stark, gerade am Ufer vorbeidefilirte, während andere Soldaten in großer Zahl sich auf den rings umher ankernden Frachtkähnen gruppirt hatten, um den Dampfer zu erwarten, welcher sie ihrer Heimath zuführen sollte. Ich konnte mir diese Leute mit Muße aus unmittelbarer Nähe betrachten. Sie gewährten einen jammervollen Anblick. Schlecht genährt, in zerrissener, beschmutzter Kleidung verriethen sie oft nur durch die Militairmütze ihren Soldatenstand. Eine unheimliche Stille lag über diesen Hunderten von Menschen, auf allen Gesichtern der Ausdruck der Entbehrung, der Unzufriedenheit oder Resignation. Vergebens war man bemüht, einen Vorgesetzten oder Chargirten nach Maßgabe seines Auftretens herauszufinden. Es war kein Wunder, daß diese Armee nicht mehr erreicht hatte. Unter denen, welche am Ufer marschirten, lief Alles wirr durcheinander. Jeder trug Gewehr, Mütze, Mantel nach seiner Willkür. Packpferde bewegten sich ungenirt an den unmotivirtesten Stellen des Zuges; man hörte

kein Commando und nur hin und wieder ein zankendes oder fluchendes Wort. Im Gegensatz zu ihnen präsentirte sich eine Anzahl von Milizsoldaten, welche zu uns an Bord kamen, recht vortheilhaft. Sie hatten freilich die Leiden ihrer Kameraden nicht getheilt und waren jetzt auf dem Wege zum heimathlichen Heerd. Es waren Männer von 30—35 Jahren, meist kräftige Leute mit wohlgeformten Gesichtern. Alle trugen lange Pistolen nebst Handschar im Gürtel, eine Bewaffnung, welche nach Landessitte von Hause mitgebracht wird. Die Pistolen haben meist Feuerschlösser, sind aber oft reich verziert und fein gearbeitet. Ich versuchte, ein Paar davon zu erstehen, kam aber damit schlecht an, da der Inhaber in einem Tone, welcher die Abweisung einer schlechten Zumuthung enthielt, ihre Unverkäuflichkeit betheuerte. Nicht viel besser ging es mir mit einem alten, ziemlich dürftig aussehenden Mann, welchen ich ersuchte, mir sein Scheidenmesser abzulassen, wie es fast jeder Serbe an der Seite trägt, ein einfaches Ding aus bosnischem Eisen in einer Holzscheide. Es war kaum glaublich, welche vortrefflichen Eigenschaften dieses Instrument nach der Ansicht seines Inhabers hatte. Uebrigens liegt doch ein hübscher Zug in dieser Anhänglichkeit an eine bewährt gefundene Waffe. Meine Reise von Dubrovitza bis Svilajnac auf einem elenden Bretterwagen (zum Gesäß diente mir mein kleiner Handkoffer) ging verhältnißmäßig schnell von Statten. Man sollte den kleinen serbischen Pferden die Ausdauer gar nicht zutrauen, die sie in der That haben. Von Posczarevaz ab war mein Fuhrmann ein stark vom Kriege geplagter Bauer, welcher den Weg bis zum Kriegsschauplatz

schon viermal zurückgelegt hatte. Er klagte zwar beständig über den unausbleiblichen Ruin seiner Pferde, prügelte aber fortwährend darauf los, bis ich angesichts ihrer zunehmenden Ermüdung in einem der nächsten Dörfer Vorspann requirirte. Hier scheiterten jedoch meine Bemühungen an dem passiven Widerstande des Kmeten, welchen ich mit meinem Anliegen vom Abendschoppen in der Mehana aufscheuchte. Es half weder Vorstellen noch Fluchen noch Drohen. Auf Alles erwidert eder Kerl: „Boga mi, nema", indem er das „ne" in dem betheuerndsten Tone zu einer unerhörten Länge dehnte. Ich merkte, daß er mich für einen Russen hielt, und daß seiner Weigerung vermuthlich die schon damals überall vertretene Antipathie gegen diese Gäste zu Grunde lag. Ich mußte gegenüber diesem Hinderniß nolens volens mit meinem bisherigen Fuhrmann das Feld räumen, welcher seinerseits sich in nicht enden wollenden Aeußerungen des Unwillens erging. Glücklicherweise übertrug sich derselbe auch auf seine Pferde, welche durch anhaltende Stimulantien in einem guten Tempo gehalten wurden. Auf der nächsten Station fand ich bessere Aufnahme. Der Beamte der Etappe empfing mich mit einigem Interesse, da er bereits von meiner glücklichen Operation an dem alten General Zach gehört hatte. Er saß mit gekreuzten Beinen auf seinem Bett, den Fez auf dem Haupt, und consultirte mich gleich wegen seiner Unterleibsbeschwerden, welche hauptsächlich auf unerlaubter Zuneigung zum Slibovitz und zu reichlicher Nahrung beruhen mochten. Es schien, als ob ich ihm mit meinen diätetischen Vorschriften wenig imponirte, um so mehr, als ich selber einen tüchtigen Slibovitz

zu nehmen angesichts des kalten Abends für indicirt hielt, jedoch besorgte er mir ein sehr gutes Fuhrwerk, mit welchem ich um 11 Uhr in Svilajnac eintraf. Ich kann die Atmosphäre in der Schenkstube einer Zwischenstation nicht unerwähnt lassen, unter welcher ein Haufen Milizsoldaten einen harmlosen Schlummer genoß, während ein Ofen in der Mitte des Zimmers infernalische Gluthen ausstrahlte. Nur ein Lazareth in Czuprija, welches ich später sah, hatte eine ähnliche Luftmischung aufzuweisen.

Svilajnac ist ein Städtchen von kaum 2000 Einwohnern, und doch brauchte ich fast eine Stunde, bis ich College Neuber fand, welcher erst am Tage vorher angelangt war. Der Wirth einer wiederum von schlafenden Milizsoldaten überfüllten Mehana wies mich erst in ein anderes Gasthaus, dann nach dem Schulhaus, welches zum Lazareth eingerichtet sei. Hier fand ich wieder die landesübliche Luft, aber Niemanden, der mir von Gospodin Major Neuber etwas hätte sagen können. Ein Lazarethgehülfenartiges Individuum wußte mir nicht einmal den Namen seines eigenen Lazaretharztes zu nennen, rieth mir aber, zum Kmeten zu gehen, welcher von Allem wisse. Das Kmetenhaus, eine elende Kabache, lag dicht nebenbei. Ich trat durch eine niedrige Thür in einen räucherigen Flur, aus dessen entlegenster Ecke sich eine riesenhafte Gestalt erhob. Es war der Ortsdiener, welcher durch eine Art von Luke dem Vater des Ortes mein Anliegen mittheilte. Aber auch dieser Allwissende konnte mir keinen genügenden Aufschluß geben, doch ließ er mich durch seinen Ortsdiener zu einem serbischen Arzt geleiten, welcher

angeblich noch viel mehr wissen sollte. Es ging also wieder weiter durch aufgeweichten Lehm bei so finsterer Nacht, daß die Conturen des unmittelbar vorangehenden Führers mir fast weniger Anhalt boten, als ein unangenehmer Dunst, welcher zur nicht geringen Belästigung meiner Nase beständig von ihm ausstrahlte. Nach längerem Klopfen an der Thür des Doctorhauses ließ sich drinnen eine Frauenstimme hören, deren Inhaberin, von dem Führer über meine Wünsche orientirt, mir alsbald zu meiner nicht geringen Freude in dem charakteristischen österreicher Deutsch sichere Anhaltspunkte geben konnte. Nach Maßgabe des bei Kriegszeiten erforderlichen Mißtrauens wurde durch die geschlossene Thür verhandelt. Ich habe ihre Schwelle später oft betreten, um nach meinem am Typhus darniederliegenden Collegen Rybnik zu sehen und habe weiterhin manche ganz angenehme Stunde in dessen Familienkreise verlebt. Endlich fand ich denn also Collegen Neuber in einem Hause, welches schon vor uns die Dorpater Collegen inne gehabt hatten. Er und Herr Milicevic waren eben damit beschäftigt, ein Bett für mich zu arrangiren, welches mir ganz unaussprechlich mollig vorkam, denn ich war 16 Stunden lang meist unter wenig comfortablen Verhältnissen unterwegs gewesen und eine Stunde lang im Svilajnacer Straßenkoth herumgetreten, dem bösartigsten unpassirbarsten Lehmkoth, der mir jemals vorgekommen. Mit uns zusammen in demselben Hause logirten noch zwei serbische Collegen, welche das Lazareth im Schulhause übernommen hatten, sowie deren pharmaceutische Hilfskräfte in Gestalt zweier Russen. Der eine davon, ein be-

jahrter Rentier aus Astrachan, aus den russischen Ostseeprovinzen stammend und der deutschen Sprache vollkommen mächtig, aber von ausgesprochenem mongolischen Typus, war dazu bestimmt, unserer humoristischen Auffassung während unseres Aufenthaltes in Svilajnac täglich neue Nahrung zu geben. Seine pharmaceutischen Leistungen haben ihm unser Vertrauen nicht in besonders hohem Grade gewonnen. Er genoß dasselbe aber unbedingt für die Herstellung von Schnäpsen, welche er sehr fein durch Medicinflaschen zu larviren verstand. Die Procentsätze des Alkohols waren ihm viel geläufiger, als die der Carbolsäure. Im Prinzip hatte er für stärkere Mischungen einige Vorliebe. Seine spirituöse Sicherheit und sein trockener Humor verliehen ihm einen gewissen Nimbus, welcher zwar nicht sehr weit reichte, aber doch gerade weit genug, um ihm bei unseren abendlichen Sitzungen eine Art Vorsitz zu geben, mit demselben Recht, mit welchem derselbe dem ergrauten Räuber seitens seiner jüngeren Collegen eingeräumt wird. Er war ein großer Localpatriot und liebte es, von Astrachan die unglaublichsten Dinge zu erzählen. „Bei uns in Astrachan," war die typische Einleitung zu irgend einer merkwürdigen Geschichte, welche an den Glauben des Zuhörers in der Regel die rigorosesten Anforderungen stellte. Die beiden serbischen Collegen, Dr. Popovic und Spirodonovic, haben wir als tüchtige und energische Männer kennen gelernt. Der letztere war uns in den ersten Tagen unserer Anwesenheit in Svilajnac durch seine aufopfernde Hilfe ein treuer Bundesgenosse.

Das Barackenlazareth lag etwa 800 Schritte von unserer

Wohnung entfernt. Es konnte in drei Baracken bequem 60, zur Noth 80 Kranke fassen. Dicht daneben lag das Operationshäuschen, auf der anderen Seite der Straße Leichenhaus und Waschküche, beide aus den dort üblichen Lehmhäusern für ihre jetzigen Zwecke hergerichtet. Die Oekonomie, Küche und ein Conferenzlocal für ärztliches und sonstiges Personal waren in einem niedrigen Bohlenhaus vereinigt, welches in Friedenszeiten Restaurationszwecken gedient hatte. Das Ganze lag in einem kleinen Eichenhain, welcher Prachtexemplare von Bäumen aufzuweisen hatte. An der einen Grenze dieses Terrains, hart an der vorbeiführenden Straße, lag ein langes Kukuruzhaus, d. h. ein schmaler, auf Pfeilern ruhender Hochschuppen, dessen Seiten bis zu einer geringen Höhe verschlagen sind, während der Boden durch schmale, in geringen Abständen aufgenagelte Latten hergestellt ist. Hier werden die Maiskolben zum Trocknen aufgespeichert. Im verflossenen Sommer hatten die Dorpater Collegen dort gleichfalls Verwundete untergebracht. Jetzt gestattete dies die vorgerückte Jahreszeit nicht mehr, indessen bot der Schuppen einen sehr brauchbaren Trockenraum für die Wäsche. Zwischen dem Oekonomiegebäude, den Baracken und dem Operationshäuschen waren zweckmäßiger Weise breite Bretterstege gelegt. Der schwere Lehmboden war durch anhaltenden Regen aufgeweicht, und wurde es in der Folge bis zu einem Grade, daß er selbst auf so kurze Distanzen nur mit Mühe zu passiren gewesen wäre. Die Aborte befanden sich weitab an den Grenzen des Terrains. Es waren schmale Holzhäuschen in dem klassischen Baustyl, über schmale Gräben

gestellt und mit Handhaben versehen, so daß sie jeden Tag weiter gerückt werden konnten, während an ihrem eben verlassenen Standort der Graben zugeschüttet wurde. Ein großes Petroleumfaß am Eingange jeder Baracke diente als Reservoir für gebrauchte Verbandstoffe, Eiterwasser ꝛc. Es mochte im Sommer hier recht reizend gewesen sein. Jetzt trug die späte Jahreszeit und der fast beständige Regen dazu bei, gerade den entgegengesetzten Eindruck hervorzubringen. Die Zahl der noch vorhandenen Verwundeten betrug kaum 40, aber es waren größtentheils Schwerverwundete und bei dem unzureichenden und unfähigen Hilfspersonal machten sie uns selber viel zu schaffen. College Neuber hatte keine sehr günstigen Verhältnisse übernommen. Mit dem Abzug der russischen Collegen war ein gewisser Wandertrieb in das ganze Personal gefahren. Niemand wollte bleiben. Acht freiwillige Krankenpfleger, größtentheils Studenten der Theologie aus einem benachbarten Kloster, wollten ohne Weiteres nach Hause gehen, angeblich weil ihr Prior sie zu Hause wünschte. Ich fand von ihnen nur noch fünf vor, und wie ich später zeigen werde, bedurfte es scharfer Mittel, um sie zusammenzuhalten.

Aehnlich war es mit der Frauenhilfe. Die Frau des Telegraphenbeamten am Orte hatte bisher die Wäsche verwaltet. Jetzt erklärte sie zu Hause unentbehrlich zu sein, und war nur durch wiederholte Bitten zu bewegen, ihres Amtes bis zum Eintreffen einer Nachfolgerin weiter zu walten. Eine zweite Dame war den russischen Collegen nach Belgrad gefolgt. Den einzigen Bestand bildete eine junge Ehefrau,

eine Literatin und, wie ich glaube, eine recht begabte Dame. Sie blieb indessen mehr aus Gnade als aus Neigung, da auch sie schon erklärt hatte, in das serbische Lazareth überſiedeln zu wollen, sobald sie bei uns entbehrlich sei. Wie schon in Belgrad, so konnte ich auch hier die Wahrnehmung machen, daß von einem wirklichen Interesse der serbischen Frauen für ihre Verwundeten nicht die Rede war. Es war andererseits auch evident, daß man sich von irgend einer Seite Mühe gegeben haben mußte, in möglichst ungünstigem Sinne auf uns vorzubereiten. Man hatte die Verwundeten förmlich eingeschüchtert: Wir würden Alles abschneiden, was unsere Vorgänger mit Mühe conservirt hätten &c. Dies haben uns die Patienten später wiederholt bekannt, als sie sahen, daß wir nicht so gefährliche Leute waren und nachdem wir ihr Vertrauen erworben hatten.

Das Innere der Baracken von Svilajnac machte in der ersten Zeit unseres Dortseins einen wenig erfreulichen Eindruck. Zum Schutze gegen die Kälte waren die Fensterluken, welche im Sommer Licht und Luft gegeben hatten, mit Schilfmatten verhängt. Mehrere, vor Kurzem aufgeführte Ziegelöfen konnten, beständig unter Feuer gehalten, die Temperatur im Krankenraum wenig über 0 erheben. Die Kranken lagen auf lose aneinandergelegten Brettern, welche über Holzblöcke gelagert waren, für Kriegsverhältnisse gewiß ganz zweckmäßig und ausreichend. Aber ihre unmittelbare Unterlage waren zum großen Theil verfaulte Strohsäcke, einige bis zu dem Grade, daß auch die Bretter darunter angegriffen waren. Trotz der übermäßigen Ventilation wurde die Nase

von einem unangenehmen Eitergeruch belästigt. Ein häßliches Dämmerlicht und fast lautlose Stille lagerte über dem Ganzen, nur hie und da unterbrochen durch einen jener sehr sentimental klingenden serbischen Klagelaute. Von den Kranken sah man dabei nichts, da sie alle zum Schutz gegen Kälte die Decken über das Gesicht gezogen hatten. Die Serben geben sich ihren Schmerzensäußerungen in der Regel in excessiver Weise hin. Ihr ku-ku-me-ne, ku-ku moja mayka kann so überaus klagend klingen, daß wir gar kein Analogon dazu aufzubieten vermögen. Willenskräftige und standhafte Leute habe ich im Ganzen selten unter ihnen getroffen. Als bemerkenswerth möchte ich ihre große Widerstandskraft gegenüber profusen Eiterungen hervorheben. Dies ist um so auffallender, als sie fast alle Malariaconstitution haben und oft mit Milzen bis zum Nabel aufwarten können. Die Wundverbände waren durchweg Theerwergverbände von einem Material, welches sich die russischen Collegen selbst bereitet hatten. Sie wurden im Operationslocal angelegt, wohin man die Patienten auf Tragbahren schaffte. Wir waren vorerst genöthigt, bei dieser Maßregel zu bleiben, da wir in den Baracken kein ausreichendes Licht hatten, aber es liegt auf der Hand, welche Unzuträglichkeiten sie für Patienten haben mußte, deren Wunden der Ruhe bedurften, z. B. solche mit Schußfracturen. Ich will unseren Vorgängern die Mängel, welche das Lazareth, abgesehen von den die Wundbehandlung betreffenden, aufzuweisen hatte, nicht zum Vorwurf machen. Sie waren von Instanzen abhängig, deren Torpidität mich selber später fast zur Verzweiflung gebracht

hat. Indessen kann ich nicht umhin zu bemerken, daß im Punkte der Wundverhältnisse einige entschieden überflüssige Mißstände obwalteten. Fast alle Wunden rochen höchst unangenehm und wir fanden kaum eine einzige, welche selbst nach milden Ansprüchen für aseptisch hätte gehalten werden können. Die Behandlung mochte in erster Linie eine viel zu sehr irritirende gewesen sein. Man hatte die Wunden oft, sobald sie rochen, dick mit Salicylsäure bestreut und ein strunkiges Theerwerg direct darauf gelegt. Ueberall gab es übermäßig wuchernde und secernirende oder nekrotische Granulationen. Zum Glück war von der Drainage sehr ausgiebiger Gebrauch gemacht worden, aber in Folge der starken Vegetationen und dadurch bedingten Verlegungen der Drains und anderer Oeffnungen waren oft genug Retentionen eingetreten. Die Eitersuche bot uns ein ergiebiges Feld und ich übertreibe nicht, wenn ich sage, daß wir in den ersten Tagen unserer Anwesenheit in Svilajnac den Eiter literweise entleert haben.

Von Anfang an waren wir bemüht, gegen die verschiedenen Uebelstände methodisch und gründlich vorzugehen.

Für die ersten acht Tage war „allgemeine Reinigung" das perpetuirliche Feldgeschrei. Ein Kranker wurde nach dem andern gründlich revidirt, die Umgebung der Wunden in großer Ausdehnung geseift, gebürstet und rasirt, Abscesse gespalten, überflüssige Drains fortgelassen und anstatt der harten unnachgiebigen Gasschlauchdrains, welche unsere Vorgänger gehabt hatten, solche von geringerer Resistenz, aber immer noch genügender Wanddicke eingeführt.

Statt der geraden Volkmann'schen Blechschienen für

Schußfracturen der unteren Extremitäten legten wir fast überall solche an, welche ein Charnier entsprechend dem Kniegelenk hatten und somit an sich eine erhöhte Lagerung der Extremität bei erschlaffter Muskulatur ermöglichten. Gegen den ausnahmslos an den Hacken vorhandenen Decubitus schützten wir die Kranken so, daß wir die Schiene im Bereich etwa der unteren Hälfte des Unterschenkels, in anderen Fällen selbst in ihrer ganzen Länge lose mit einer Gazebinde umwickelten, welche die Hackengegend ganz frei ließ. Auf dieser Binde drückte sich die Extremität ein Bett zurecht, wodurch, bei möglichster Vertheilung des Druckes, ein gleichmäßiges Aufliegen erreicht wurde. — Ich muß an dieser Stelle hervorheben, daß es in der Mehrzahl der Fälle, wie gewöhnlich, der untere Theil des tendo Achillis dicht oberhalb der Hacke war, welcher Decubitus hatte, entsprechend dem oberen Rande des Hackenausschnitts an der Blechschiene. Die Vermeidung dieses Decubitus beim Gebrauch der Volkmann'schen Schiene erfordert einige Uebung, selbst wenn der Hackenausschnitt ziemlich groß gemacht wird. Man muß mit der Polsterung der Schiene gut Bescheid wissen. Zudem ist die Formation des Unterschenkels an dieser Stelle wegen der sehr mannigfaltigen Variationen hinsichtlich der Prominenz der Hacke und des tendo Achillis eine sehr verschiedene. Ich halte es für das richtigste Princip, überhaupt keine Ausschnitte an der Schiene anzubringen, sondern sie so zu formen, daß das Bein inclusive Hacke überall gleichmäßig aufruht. Dann verträgt die Hacke und die Partie oberhalb den auf sie fallenden Theil des Gewichts ebenso gut, wie jede andere

Stelle. Ich habe mir in letzter Zeit mehrere Gypsschienen*) nach diesem Princip modellirt und bin damit sehr zufrieden. Natürlich erhält das Glied zuvor eine gleichmäßige Wattelage. Noch auf einen anderen Punkt glaube ich aufmerksam machen zu müssen. Die Hacke wird oft ganz unnöthig durch das ganze Gewicht des Fußes belastet, dem man nach der üblichen Vorschrift eine rechtwinklige Stellung im Fußgelenk zu geben pflegt. Ich halte dies für überflüssig in allen den Fällen, wo keine Ankylose im Fußgelenk nach vollendeter Heilung zu fürchten ist. In allen diesen Fällen ist es gewiß viel besser, eine geringe Plantarflexion im Fußgelenk beizubehalten und so bei entsprechend geformtem Fußtheil der Gypsschiene diesem das Gewicht des Fußes zum größern Theil aufzubürden. Auch wird bei dieser Haltung und gleichzeitiger Flexion im Knie einer der wichtigsten Indicationen bei Behandlung der Fracturen nachgekommen, nämlich der Erschlaffung derjenigen Muskeln, welche das physiologische Uebergewicht haben. Auch den Kranken ist diese Lagerung die angenehmste. Einige vorsichtige passive Bewegungen in den Gelenken bei sicher gehaltener Extremität während des Verbandwechsels beugen der Gelenksteifigkeit am zweckmäßigsten vor.

Während unsere Patienten im Operationshause besorgt wurden, unterwarf einer von uns ihre Lagerstätten einer

*) Die Vortheile der von meinem Freunde Beely angegebenen Gypsschienen habe ich durch Jahre erprobt. Ich halte sie für die besten, weil stets genau passenden Schienen. Ihre Anfertigung erfordert indessen einige Uebung. Statt des von Beely empfohlenen Hanfes nehme ich Gaze zu ihrer Herstellung. Sie sind für Kriegszwecke gewiß sehr brauchbar. Der Verfasser.

gründlichen Revision. Alle überflüssigen und schädlichen Fremdkörper, als altes Fleisch, Brotkrusten, Tabak, schmutzige Lappen ꝛc., wurden bei Seite geschafft und was dem Kranken verbleiben sollte, ordentlich auf ein an seinem Kopfende angebrachtes Brett gelegt. Die Strohsäcke wurden herausgebracht und das den Nates entsprechend gewöhnlich angefaulte Stroh entfernt (der andere Theil mußte wegen Mangels an Material beibehalten werden), die Bretter abgestäubt, mit Carbolwasser übergossen und die Lagerstätte wieder in Ordnung gebracht. Stets mußte sich einer von uns davon überzeugen, daß dies in der That und ordentlich geschah, und oft genug haben wir selber tüchtig mit anfassen müssen*). Ueberall nahmen wir auf möglichst erhöhte Lagerung des leidenden Theils und Vermeidung von Strangulatorien ꝛc. sorgfältig Bedacht. Auch unsere Vorgänger hatten schon dieser Indication zu genügen gesucht. Bei den Fällen von Ellenbogenresection fanden wir die Watson-Esmarch-sche Schiene, an deren Ende ein Bindfaden angebracht war, welcher, über einen der Balken angezogen, die Extremität in der Schwebe hielt. Wir verwarfen diese Schiene, da ihr schmales Mittelstück dem in diesen Fällen meist stark geschwollenen entsprechenden Theil der Extremität keine genügend breite

*) Zum größten Erstaunen der Serben, denen das ganz unbegreiflich vorkam. „Boga mi (d. h. bei Gott)“ sagte der Eine, „der Herr Major (Dr. Neuber) schüttelt einen Strohsack aus.“ — Als wir die Wärter auf das Beibringen der Steckbecken einübten und die Reinigung der Kranken nach dieser Procedur praktisch erläuterten, schien es fast, als ob unsere Entwürdigung durch solches Handeln ihr vorzugsweise gehabter Eindruck war.

Ruhefläche darbot und die Weichtheile unter dem Einfluß der circulären Binde und ihrer eigenen Schwere zu beiden Seiten des Holzes heruntersackten. Für einige Fälle wandte College Neuber mit Vortheil ein ganz breites Brett an, dessen abgerundete Längsseite gegen den Thorax stemmte. Hierauf lagen die Arme sehr bequem und da die circuläre Gazebinde in Folge der überstehenden Kanten nur einen Theil der Peripherie des Gliedes berührte, so kam nicht leicht bedenklicher Druck auf Venen und Lymphgefäße zu Stande. Später wurden einige dieser Fälle mit breiten dorsalen Gypsschienen bis auf die Schulterhöhe behandelt. Da gab es denn in den ersten acht Tagen Arbeit genug.

Bis zum späten Abend machten uns die Kranken zu schaffen, dann mußte noch erledigt werden, was in das Bereich der Verwaltung, Oekonomie und Disciplin gehörte und auch hierin gab es zu thun genug. Unsere Studenten machten gleich am ersten Tage meines Dortseins, als ich ihnen Urlaub verweigerte, eine Secessio und kamen erst am Abend recht fidel mit der Erklärung wieder, daß sie doch wol nach Hause gehen müßten, auch paßte es ihnen nicht, daß sie jetzt nicht mehr aus der Küche der Doctoren essen, sondern mit der Soldatenration vorlieb nehmen sollten. Ich muß hier bemerken, daß wir mit den serbischen Collegen gemeinsam uns unseren besonderen Tisch hielten, indessen Alles, was über die uns zukommende Ration hinausging, aus eigener Tasche bezahlten. Unsere russischen Collegen, welche größere Mittel gehabt hatten als wir und die Studiosi überhaupt sehr rücksichtsvoll behandelt zu haben schienen, hatten

sie als beständige Gäste an ihrer Tafel gehabt. Jetzt machten sie uns gegenüber auf diesen Präcedenzfall hin eine Forderung; auch war es klar, daß sie das Quantum und die Art von Arbeit nicht leisten mochten, die wir von ihnen verlangten. Bei der Abendvisite kam es von Seiten ihres Rädelsführers, eines großen langen Kerls, zu Widersetzlichkeit, welche er kaum angedeutet hatte, als ich ihm eine der derbsten Maulschellen reichte, unter deren Einfluß er eine Viertelsdrehung nach rechts machte, sodaß ich ihn bequem beim Kragen fassen und in beschleunigtem Tempo zur Baracke hinausbugsiren konnte. Hier folgte das Gros des Strafgerichts und im Anschluß daran jähe Flucht der Meuterer.

Ich beschloß, die Gelegenheit zur Statuirung eines Exempels nicht unbenutzt vorübergehen zu lassen. Nachdem ich mich meines Lazarethrocks entledigt und militairisch completirt hatte, holte ich unsern Herrn, der unterdessen in einer anderen Baracke unter großem Geheul die tragische Geschichte und das ihm widerfahrene Unrecht declamirte, ganz ruhig ab und brachte ihn in Begleitung von Dr. Spiridonovitz auf das Quasi-Landrathsamt, wo er von zwei flinken Panduren alsbald in ein gerade nicht sehr comfortables Logis gebracht wurde. Am folgenden Morgen wehte ein ganz anderer Wind in der Gesellschaft. Ich ließ sie militairisch antreten und ihnen in kurzen Worten sagen, daß ich ihre Prätensionen, über ihre jetzige militairische Rangstellung hinaus gesellige Vorzüge zu genießen, erst dann anerkennen könnte, wenn ich mich davon überzeugt hätte, daß sie anständig denkende Leute wären. Dafür hätte ich bis

jetzt keinerlei Beweise. Ich würde jeden Verstoß ihrerseits gegen Disciplin unnachsichtig und strenger verfolgen als bei Leuten, welchen niederer Bildungsgrad eine Entschuldigung wäre. Jeder hätte eine Behandlung nach Maßgabe seines Benehmens zu gewärtigen. Ihre bisherigen Verstöße wollte ich mit Rücksicht auf ihre Unkenntniß dessen, was Disciplin heiße, vergessen. — Mit einem Kehrt-Commando wurden sie auf ihre Posten geschickt und haben seitdem ihre Schuldigkeit in anerkennenswerther Weise gethan.

Den Gefangenen besuchte ich am folgenden Tage. Er war windelweich und beschwor mich bei dem guten Ruf seiner Familie und unter der Versicherung seiner besten Vorsätze, ihm die fernere Strafe zu erlassen. Ich ließ mich um so eher dazu bewegen, als wir Arbeitskräfte brauchten. Vom nächsten Tage ab lag der Jüngling mit Eifer seinem Dienste ob und stellte sich schließlich als ein sehr brauchbarer Mensch heraus. Nach dem, was ich gesehen und erfahren, möchte ich die serbischen Studenten der Theologie ungefähr auf dieselbe Bildungsstufe mit unseren Seminaristen stellen. Sie genießen ihre theologische Ausbildung in Klöstern, ohne einen höheren Grad von Schulbildung sich angeeignet zu haben und aus ihrem Benehmen und Auftreten ging hervor, daß sie auch keine feinere gesellige Erziehung genossen hatten. Ich stimulirte ihren Eifer, indem ich ihnen schließlich selbst schwierigere Verbände unter meiner Leitung überließ, und einige von ihnen zeigten auch hiezu Geschick. Ich selber hielt bei Unterschenkelfracturen fast stets den Fuß, da ich es für sehr wichtig halte, daß gerade hier kunstgerecht

assistirt wird. Es werden dem Kranken viele Schmerzen dadurch erspart und Zerrungen und Verletzungen des jungen Gewebes vermieden. Die Erhebung des Gliedes, welches auch in der Kniegegend gestützt wurde, geschah bei sanfter Extension stets auf ein von mir gegebenes Commando.

Das Personal für die niedersten Hilfsleistungen war in Svilajnac unverbesserlich. In der Regel wurden von der Commune auf 14 Tage die größten Lumpen und Schufte zu Dienstleistungen commandirt oder die besseren Gemeindeglieder gebrauchten dieselben als Remplaçants. Meistens entliefen diese Biedermänner schon innerhalb der ersten Tage und es verging kaum ein Tag, daß mir nicht des Morgens gemeldet wurde, einer, oder zwei, selbst drei wären entlaufen. Was diese Menschen an übernatürlicher Faulheit leisteten, kann nur der beurtheilen, der Augenzeuge ihres Wirkens war. Sie mußten von Anfang bis zu Ende controllirt werden, weil man sonst sicher war, das vernachlässigt zu finden, was man ihnen aufgetragen hatte. Gelegentlich wurde einer Seitens der Commume aufgegriffen und uns zur beliebigen Bestrafung wieder zugeschickt. Was sollte man mit diesen Menschen anfangen? Man griff zu dem Mittel, welches nach meiner Ansicht aus Rücksicht auf eine gewisse Kategorie von Menschen, d. h. solche, welche keine andere Strafe fühlen, noch im Programm unserer Strafen vertreten sein sollte. Eine tüchtige Tracht Schläge hat wenigstens in einigen Fällen dazu gedient, diese Leute einzuschüchtern und sie annähernd zur Erfüllung ihrer Pflicht getrieben. Dieses Strafverfahren hatte zudem vor jedem anderen den uner-

setzlichen Vortheil, daß es dem Hospital keine Arbeitskräfte entzog.

Wir hatten officiell ein kolossales Hilfspersonal, in Wirklichkeit ein viel geringeres, aber nach unseren Anschauungen der Zahl nach noch immer genügendes. Aber wie jammervoll waren die Leistungen dieses Personals. Nur den trefflichen Stanko muß ich rühmend ausnehmen. Stanko war an sich eine Art Urmensch. Die Natur hatte ihn kümmerlich mit Reizen ausgestattet. Eine kurze, gedrungene Figur, struppiges Haar, ein borstiges Gesicht und ein Strabismus, dem man nur das Epitheton „horribilis“ geben konnte, das waren seine markirtesten physischen Eigenschaften. Ihr geringer Werth mochte dazu beigetragen haben, ihn des Glückes der Ehe nicht theilhaftig werden zu lassen, und da er die Mitte der Dreißiger bereits überschritten hatte, so war er in jenes Stadium getreten, in dem der Junggeselle keine Anstrengungen mehr macht, durch Toilettenkünste den Beifall der besseren Welt zu gewinnen. Stanko war, glaube ich, in diesem Punkte resignirt. Aus seinem Aeußeren sprach tiefste Verachtung gegen Kamm, Seife und Bürste, und der klägliche Zustand seiner Sandalenverhältnisse konnte nichts Anderes beweisen, als daß er eben noch nicht in jenes vorgerücktere Stadium getreten war, in dem der Junggeselle von einer hypochondrischen Angst vor nassen Füßen und Erkältungen besessen ist.

Obgleich ich niemals Mitglied eines Verschönerungsvereins gewesen bin, faßte ich doch den Entschluß, diesem Wesen, so weit es in meinen Kräften stand, wieder zu seiner Gottähnlichkeit zu verhelfen. Mein erster und dankbarster An-

griffspunkt war der Strabismus, welchen ich durch beiderseitige Tenotomie des rectus internus annähernd corrigirte. Stanko wollte natürlich Anfangs seinen Augen nicht trauen, als er sich zunächst wieder im Spiegel erblickte. Er merkte sogleich, daß er verschönert sei und erbat sich zu einem der nächsten Tage einen Urlaub, um sich den Dorfbewohnern zu präsentiren. Des Abends kam er sorgfältig rasirt und gekämmt zurück, sah carmoisinvergnügt aus und antwortete auf meine Frage, ob er auch ein Mädchen gefunden habe, dem er gefallen thäte, mit einem so selbstgefälligen Lächeln über das ganze Gesicht, daß man dasselbe nur für eine stillschweigende Bejahung meiner Frage halten konnte. Als Stanko dann für seine gute Führung noch eine Pomuchlia (wattirte Jacke) und einen Dinar erhalten hatte, um sich ein Paar neue Sandalen zu beschaffen, war er ein ganz patenter Kerl, der von jetzt ab mit Begeisterung arbeitete. Als wir ihn fragten, wann er uns denn verlassen wollte, denn seine Zeit war bereits abgelaufen, versicherte er, daß er nicht von uns gehen wollte und wenn wir bis zum heiligen x. y. z. blieben, einem Feiertage, der etwa vier Monate vor uns lag.

Wir gaben ihm bald eine Art Vorarbeiterposten und bekleideten ihn einige Male mit weitgehenden Dispositionen. Z. B. wurde ihm die Abgrabung der Terrains um die Baracken nach einer Consultation mit mir über die Richtung des Gefälles überlassen und er war nicht wenig stolz darauf, vor allen anderen Collegen unser Vertrauen zu genießen. Ein zweiter Stammhalter des Wartepersonals war der Vater eines Verwundeten, welcher in sehr bescheidener Weise auf

dem Ziegelboden neben dem Bette seines Sohnes seine Lagerstätte aufgeschlagen hatte. Später schlief er auf einem Holzblock vor einem der Oefen, da der Ziegelboden zu kalt geworden war. Er hatte sich schließlich auf den niederen Lazarethdienst ganz gut eingeübt und meine Erinnerung an ihn würde weniger getrübt sein, hätte ich nicht den Verdacht, daß er mir ein altes gutes Taschenmesser gestohlen hat. Unser Lazareth hatte an sonstigem Personal noch mehrere Köche, von denen der eine wegen Unehrlichkeit fortgejagt werden mußte, während sein Nachfolger, bisher Unterkoch, nur wegen Mangels an Ersatz geduldet wurde. Er war bei dem Latentwerden zweier Puten, welche uns ein treffliches Mahl versprachen, stark compromittirt und wurde nach dem Abendbrot nicht mehr in der Küche geduldet, als ich merkte, daß er Gelegenheit nahm, von dort aus seine Specialinteressen zu cultiviren. Trotzdem fand ich ihn einmal bei einer nächtlichen Revision mit einem seiner Cumpanen in einer Ecke des Locales hingestreckt, während rund herum die noch nicht aufgewaschenen Schüsseln von der Abendmahlzeit standen. Diese mußten sofort in meiner Gegenwart sorgfältig gereinigt werden, worauf nach der Evacuation der Gesellen das Local geschlossen wurde.

Ich bemerke hiebei, daß der Küchenraum ein Bretterverschlag war mit sehr reichlicher Dachventilation. In den Lehmboden war ein Loch gegraben, welches die Feuerstelle repräsentirte und über dieser hing ein großer kupferner Kessel, das einzige Kochutensil der Krankenküche. Im Nebenraum hatten wir Aerzte unsere Specialküche mit einem aus Ziegeln gemauerten Heerd und einer reichlicheren Ausstattung von

Utensilien. Die Kranken erhielten zweimal des Tages solide Mahlzeiten, meist aus Fleisch mit Reis oder Gemüse in bündiger Suppenform. Auch in diesem Punkte hatte ich Anfangs Reformen durchzusetzen. Namentlich beseitigte ich sofort den Mißbrauch, daß ihnen des Morgens auf nüchternen Magen Schnaps gereicht wurde. Aus einem kleinen Fond, den mir Dr. Ziemann, der Bevollmächtigte eines englischen Unterstützungscomités, sehr liberal zur Disposition stellte, schaffte ich Kaffee und Zucker an. So konnte jeder Kranke in der Frühe seinen Kaffee haben, gegen 11 Uhr nach der Visite gab es Mittag und gegen 6 Uhr Abendbrot. In den kälteren Tagen bekamen die Kranken dann noch des Abends ein Glas guten Grog, wozu die Basis ein mildthätiger Hamburger geliefert hatte, dessen Name mir leider entfallen ist. Auch im Punkte der Verpflegung hatte man seine liebe Noth mit der Torpidität des Svilajnaceer Subnatschalnikats, welchem ich hier womöglich einen nach Gebühr discreditirenden Denkstein setzen möchte, wenn meine Feder dazu ausreichte, die Verstumpftheit dieser Instanz in ihren vollen Farben zu schildern. Ich konnte schließlich nicht umhin, auf telegraphischem Wege die Hilfe des Kriegsministeriums in Anspruch zu nehmen und theile nachfolgend eine Beschwerdeschrift mit, welche ich seiner Zeit entworfen habe, ohne davon Gebrauch zu machen, da College Neuber das betreffende Thema zum Gegenstand einer mündlichen Beschwerde auf dem Kriegsministerium machte. Jedenfalls wird das Scriptum geeignet sein, ein Bild von der damaligen Situation zu entwerfen:

„An das hohe Fürstlich serbische Kriegsministerium. Einem hohen Ministerium theile ich als specielle Begründung meiner auf telegraphischem Wege übermittelten Beschwerde gegen das hiesige Natschalnikat und den Gemeindevorstand Folgendes mit.

Seit dem Anfange meines Hierseins habe ich die Bedürfnisse des Spitals zu oft wiederholten Malen urgirt, indessen ist es mir z. B. bis dato noch nicht gelungen, so viel Stroh zu erhalten, daß ich allen Kranken statt ihrer alten, zum Theil verfaulten Strohsäcke solche mit reinem Stroh hätte bieten können. Hinsichtlich unsers Holzbedarfs sind wir trotz rechtzeitiger Requisition häufig in Verlegenheit gewesen. Ich habe mich schließlich gezwungen gesehen, das in der Umgebung des Hospitals aufgespeicherte Bauholz zu verbrennen. Die Lieferungen an Wein sind zum Theil bisher ganz ausgeblieben oder es ist ein so verdorbener und schlechter Wein, daß ich ihn unter Protest zurückgeschickt habe. Man hat mir darauf geantwortet, es gäbe hier keinen besseren Wein und ich weiß nicht, was man auf solche Antwort thun soll, welcher entweder nur Dummheit, oder Faulheit oder Arroganz zu Grunde liegen kann. Daß hier guter Wein existirt, davon habe ich täglich Gelegenheit mich zu überzeugen, da wir bei unserem Tisch für unser Geld täglich guten Wein trinken können. Ich habe mich daher wiederholt veranlaßt gesehen, um nicht die Kranken Entbehrungen auszusetzen, welche ihrem Wohlergehen im Wege sind, für die Schwächeren von ihnen Wein aus eigenen Mitteln zu kaufen.

Es würde mich zu weit führen, wollte ich Alles an-

führen, was als Pflichtvergessenheit und Saumseligkeit der qu. Instanzen angesehen werden muß. Ich habe bisher mehr als dreißig Schriftstücke, zum Theil an den Gemeindevorstand, der Mehrzahl nach an das Natschalnikat abgeschickt. Auf keines derselben ist eine Erledigung des urgirten Bedürfnisses erfolgt, die meisten scheinen überhaupt nicht berücksichtigt zu sein. Ebenso erfolglos haben sich im Durchschnitt unendliche Bestellungen durch den Commissar bewiesen. Das Fürstliche Ministerium hat mir einen hohen militairischen Rang ertheilt, meiner Stellung wird aber durch die Handlungsweise der qu. Behörden offenbar Hohn gesprochen und ich bin jetzt auf dem Standpunkt angelangt, daß ich nichts mehr verlangen werde, ehe nicht die qu. Behörden darauf hingewiesen sind, daß sie meinen Forderungen Aufmerksamkeit zu schenken haben. Der hiesige Gemeindevorstand hat sich bei folgender Gelegenheit besonders unpassend benommen": ... folgt detaillirtere Schilderung einer Streitsache betreffend die Verweigerung eines Fuhrwerks Seitens der Bauernschaft. Zum Schluß urgirte ich die unnöthigen Schwierigkeiten in der Leitung des Lazareths, welche schließlich zum Nachtheil der Kranken ausschlügen, deren Wohl zu fördern ich allein nach Serbien gekommen sei. „Ich gebe mich der Hoffnung hin, das hohe Ministerium wolle durch gründliche Zurechtweisung der genannten Behörden veranlassen, daß für meinen Nachfolger erträglichere Verhältnisse geschaffen werden als diejenigen, mit welchen ich hier zu kämpfen gehabt habe. Dr. Lange."

Wie schon erwähnt, machte ich von dem vorstehenden Schreiben keinen Gebrauch, da College Neuber es übernahm,

in diesem Sinne das Interesse des Lazareths persönlich auf dem Kriegsministerium zu vertreten, aber es mag dazu dienen, die Brauchbarkeit des Svilajnacer Subnatschalnikats als erledigende Instanz unserer Lazarethbedürfnisse zu illustriren.

In Serbien spielt das Wort „nema“, d. h. „es giebt nicht“, „es ist nicht vorhanden“ eine ganz colossale Rolle. Wie oft hat mich dieses Wort geärgert. Es war das landesübliche Beschönigungsmittel für Faulheit und Pflichtvergessenheit. Wir haben den Mißbrauch, der von unserem Unterpersonal damit getrieben wurde, mit der Zeit gemildert, ohne ihn beseitigen zu können. Er wurzelt in einer der hervorstechendsten nationalen Eigenschaften des Serbenvolkes.

Die Ausrüstung unseres Lazareths completirten wir mit der Zeit mehr und mehr. Alle drei Baracken waren durch Herstellung von Doppelwänden mit Strohfüllung und solide Dächer, sowie durch Aufführung großer Ziegelöfen wintermäßig hergerichtet. Nach dem Einsetzen der Fenster waren wir nicht mehr genöthigt, unsere Patienten zum Verbinden nach dem Operationshäuschen zu schleppen. Letzteres wurde in wenigen Tagen zur Waschküche umgewandelt, da die bisherige zu weit entfernt lag, um eine Controle über die hier wie überall unzuverlässigen Waschweiber zu gestatten. An dem Ende der einen Baracke wurde ein besonderer Operationsraum abgeschlagen, welcher durch zwei große Dachfenster genügendes Oberlicht erhielt. Hier war auch der Aufbewahrungsort für unsere Vorräthe an Schienen, Verbandstoffen und der Standort des großen Carbolfasses, von dem aus die Baracken jeden Morgen das erforderliche Quantum

Carbolwasser erhielten. Schließlich wurden uns auch eiserne Bettstellen aus Czuprija geschickt, und da wir mittlerweile den Bedarf an Wäsche durch Requisitionen aus Belgrad gedeckt hatten, so sah es in den letzten Wochen unseres Dortseins in den Baracken nicht mehr so kümmerlich kriegsmäßig aus, wie wir's gefunden hatten. Zum Schluß erledigte sich auch die Strohfrage in Folge eines Rüffels, den der Herr Natschalnik aus Belgrad erhielt, in günstigem Sinne. Auf einem riesigen Scheiterhaufen endeten die alten Strohsäcke ihre unerlaubte Existenz und ich setzte gern einen Nachmittag daran, um mein Personal beim Stopfen neuer Strohsäcke zu controlliren, denn auch hiebei bedurfte es der Aufsicht. Leider war es mir nicht vergönnt, eine Badeeinrichtung herzustellen, da es nicht möglich war, eine Badewanne zu erhalten. Der Böttcher von Svilajnaz würde zu ihrer Anfertigung eine unberechenbare Zeit gebraucht haben, welche jedenfalls über das Maß des uns noch zugemessenen Urlaubes hinausging und die für die Wäsche gebrauchten großen Schweine-Tröge waren zu schmal und unbequem, um für Verwundete verwendet werden zu können. Meine Erwartung, mit Bade-Utensil in Folge meiner Requisition aus Belgrad versehen zu werden, wurde nicht erfüllt. Es trafen nur Fuß- und Arm-Wannen ein, welche zum Theil durch den Transport unbrauchbar geworden waren. Wenigstens wurden jetzt alle Füße gründlich gebadet, ein Act, welcher zweien meiner Studenten in Folge fehlerhafter Deutung meiner Anordnungen noch zu einigen Tagen Arrest verhalf. Sie richteten aus dem Prison eine Adresse an mich, ein langes Memorandum, welches ich noch aufbewahrt habe und appellir-

ten mit Erfolg an meine Nachsicht, da sie sich bisher als ganz tüchtig erwiesen hatten. Es war uns eine Genugthuung, von dem österreichischen Stabsarzt v. Füllenbaum, welcher die serbischen Lazarethe bereiste, die unbedingte Anerkennung der unsrigen vor allen anderen zu hören. Freilich hatte es uns auch Arbeit genug gekostet. Dr. Neuber sagt in einem Bericht an Professor Esmarch: „Freilich haben Lange und ich wie Tagelöhner mitgearbeitet, gezimmert, operirt, verbunden und — Stabsofficiersuniform getragen.“ Es thut uns um diese Arbeit nicht leid, sie ist unseren Patienten reichlich zu Gute gekommen. Ich hatte in Svilajnac auch Privatpraxis, als deren Erlös ich ein Spanferkel zu verzeichnen habe. In einem anderen Falle wurde mir nach einer Consultation wegen der landesüblichen Gonorrhoe ein Honorar in Gestalt mehrerer Kupfermünzen nur für den Fall in Aussicht gestellt, wenn ich durch ein Attest die Dienstunfähigkeit des Patienten bekräftigt hätte.

Die Abende widmeten wir meist der Erholung. Da ging es in unserem Blockhäuschen denn manchmal recht lustig her. Unsere serbischen Collegen, durchweg musikalisch, hatten bald einen mehrstimmigen Gesang organisirt und entwickelten eine wunderbare Ausdauer im Singen. Da haben wir eine ganze Reihe serbischer Lieder gelernt und mitgesungen und wiederholt ertönte uns zu Ehren die „Wacht am Rhein“. Die Serben sind sehr gesellig. Sie redeten sich, Männlein und Fräulein, mit „Du“ an und nannten sich stets beim Vornamen. In geselligen Abendunterhaltungen sind sie, die Damen nicht ausgenommen, unverwüstlich. Es ging eigent-

lich wol ab und zu etwas ausgelassen her. So kam es vor, daß wir spät in der Nacht in das Haus einer bekannten Familie einzogen, dieselbe allarmirten und unter Gesang und Tanz einige heitere Stunden verlebten. Natürlich kommt dabei die Hausfrau, wie bei uns, hinsichtlich der Bewirthung in einiges Dilemma, aus dem sich die Serbin jedoch unschwer herauszieht. Einige Hände Maiskörner, über dem Feuer geröstet, wobei sie zu vielgestaltigen weißen Knollen sich umwandeln, werden als Speise herumgereicht und ein gutes Glas Wein mundet dazu vortrefflich. Unser Dienst hat unter solchen Extravaganzen nicht gelitten. Jeder wußte, daß er am anderen Morgen auf dem Posten sein mußte.

Eine heitere Abendsitzung veranlaßte der Besuch eines Mönches, des einzigen Insassen eines nahe gelegenen Klosters. College Neuber und Dr. Spiridonovic hatten ihn einige Zeit vorher in seiner Clause aufgesucht und sehr ergötzliche Stunden bei ihm zugebracht. Einer seiner ersten Acte im Dienste der Gastfreundschaft hatte darin bestanden, daß er einen Hahn vom Dache herunterschoß, um den Gästen ein besseres Mahl zu bereiten. Es fehlte ihm gewiß nicht der gute Wille, den extremsten Pflichten der Gastlichkeit zu genügen, denn er bedauerte sehr, durch das Unerwartete des Besuches daran verhindert zu sein, seinen verehrten Gästen durch Einführung einiger der schönsten Damen aus seinem gläubigen Revier das Bewußtsein zu mildern, daß sie sich am ὄμφαλος des Ascetenthums bewegten. Dieser wahrhaft liebenswürdige Mönch trug nicht wenig dazu bei, nach eines schweren Tages Last und Mühen eine wohlthuende abendliche

Reaction bei uns auszulösen. Er besuchte uns an einem Freitage, dem Tage des Fastens und der Enthaltsamkeit. Als er sich trotzdem eine recht respectable Fleischportion aufgelegt hatte, raunte er mir, seinem Tischnachbarn, in feierlichem Tone die Worte ins Ohr: „Ich abbe eite Fasten.“ Wie vortheilhaft hatte sich dieser gläubige Mann mit seinen Ordensregeln jenseits der geistlichen Gewandung abgefunden. Auch sein Verhalten zum Getränk sprach nicht zu Gunsten eines drückenden modus vivendi, wie er denn auch durch seine Vorliebe für heitere Gesänge durchaus nicht das Verlangen verrieth, sein Lebenlang ein Narr zu bleiben.

Unser Gesellschaftsraum im Lazareth hatte noch einige Einwohner, welche ich nicht vergessen darf. Da waren zunächst zwei Jungen von 12—14 Jahren, prächtige Burschen, aber unaussprechlich zerlumpt. Sie waren Flüchtlinge aus Saitschar und hatten sich eingefunden, ich weiß nicht wie, und waren eines Morgens verschwunden, ohne daß jemand wußte wohin. Sie lagerten in der Regel um den Ofen und schliefen auf den Ziegelsteinen den gesundesten Schlaf. In einem Kämmerlein nebenbei aber ertönten manchmal die Klagelaute eines ganz jungen Staatsbürgers, des Söhnleins unserer braven Köchin, welche über ihren Mutterpflichten unsere leiblichen Bedürfnisse nicht vernachlässigte, denn sie lieferte uns für dortige Verhältnisse in der That eine ganz vortreffliche Küche. Das Baby wurde von einem kleinen zehnjährigen Mädchen abgewartet, einem wahren Musterstück von Altklugheit und Gewecktheit. Die kleine Karawilka war in der That der Liebling der ganzen Gesellschaft. Wenn es

sich darum handelte, eine complicirtere Bestellung auszurichten, für welche das andere Personal meist zu bornirt war, so wurde Karawilka mit der Mission betraut und richtete sie gewiß ganz zuverlässig aus.

Als Bureaubeamter fungirte mit großer Würde der Schulmeister des Ortes, ein sehr gewissenhafter und penibler Mann. Er las mir jedes seiner Schriftstücke mit großer Emphase vor, ehe ich meinen Namen unterschrieb, aber trotz ihres guten Stils und der guten Handschrift nützten sie herzlich wenig gegenüber der mangelhaften Erregbarkeit unseres Natschalniks, so daß schließlich auch das Gemüth des Secretarius von großem Zorne erfüllt ward. Er war einer der wenigen Svilajnacer, zu denen ich Vertrauen hatte.

Eine besondere Modification erheischte mit Rücksicht auf die kalte Jahreszeit noch das Abortwesen. Die Kranken waren nicht mehr dazu zu bewegen, den weiten Weg bis zu den von Dr. Reyher für die Sommerzeit zweckmäßiger Weise ans Ende des Lazareththerrains verlegten Aborten zurückzulegen. Sehr bald plaidirte eine große Anzahl stummer Zeugen in unmittelbarer Nähe der Baracken dafür, daß man ihnen die Erledigung ihrer wichtigsten Tagesfrage erleichtern müsse. Ich verlegte also die amovibeln Häuschen in die Nähe der Baracken und stellte aus Petroleumfässern ein Tonnensystem her. Die Tonnen wurden nach Abheben des Häuschens entfernt und sogleich durch bereit gehaltene Reserve-Tonnen ersetzt, ihr Inhalt an einem möglichst entlegenen Punkte vergraben. Zweimal täglich wurde Asche in die Aborte geschüttet. An jedem von ihnen hatte ich ein Brett

anbringen lassen, auf welchem eine große Wasserkanne und ein Scheuerlappen stationirt war, um jede Verunreinigung des Sitzbretts sofort zu beseitigen. Die Studiosi waren verantwortlich für die Reinlichkeit der Aborte. Es kostete viele Mühe, die Serben an das abendländische Sitzbrett zu gewöhnen, und trotzdem ich mich bemüht hatte, durch mechanische Zwangsmittel auf den Zweck der Oeffnung hinzuweisen, kamen in diesem Punkte doch die gröbsten Verirrungen vor, ja manchmal sah ich corpora delicti an Punkten, deren Belastung dem Frevler gegen die Ordnung die abenteuerlichsten Körperstellungen abverlangt haben mußte. Durch fortgesetzte Pression auf Diejenigen, welchen die Verantwortlichkeit für dies wichtige Bereich übertragen war, gelang es auch hier, einer besseren Auffassung Eingang zu verschaffen.

So war es uns nach mehrwöchentlicher angestrengter Thätigkeit gelungen, in unsere Hospitalverhältnisse einigermaßen Ordnung zu bringen. Heilige Ordnung, segensreiche Himmelstochter, du bist das solideste Fundament für ein Krankenhaus, welches seiner Bestimmung gerecht werden soll. An deiner Hand leisten schwache Kräfte viel und wo man dich mißachtet, werden alle modernen Hülfsmittel das schlechte Resultat nicht abwenden. Wir hatten uns vor Allem Zweierlei zum Princip gemacht: erstens einem Jeden unserer Untergebenen das Rayon seiner Thätigkeit aufs Präciseste abzustecken und zweitens, für Alles, was wir thaten, die nöthigen Vorbereitungen zu veranlassen und uns von ihrer Ausführung zu überzeugen. Letzteres war namentlich für die dortigen Verhältnisse ganz unerläßlich. Die Möglichkeit, in kurzer

Zeit viel zu leisten, war nur auf diesem Wege zu erreichen. Als College **Neuber** von unseren Vorgängern die Baracken übernahm, hatten diese gemeint, daß es unmöglich sei, die Verbände häufiger als jeden 2.—3. Tag zu wechseln. Wir hatten es nach Ablauf von acht Tagen dazu gebracht, in einer mehrstündigen Vormittagsvisite das Gros der Tagesarbeit zu verrichten und allen Kranken täglich die erforderliche Wundbehandlung angedeihen zu lassen, deren sie in der ersten Zeit bei dem mangelhaften Zustande ihrer Wunden bedurften. Bei der Abendvisite wurden dann in aller Ruhe diejenigen zum zweiten Mal verbunden, deren Wunden es verlangten. Ohne Arbeitstheilung und Disciplin wären wir freilich nicht so weit gekommen.

Nach Ablauf der ersten Wochen kam ich mit Collegen **Neuber** darin überein, daß einer von uns im Grunde entbehrlich sei und that Schritte, um in einem der zur Zeit noch belegten Reservelazarethe meine Thätigkeit fortzusetzen. Bei der vorgerückten Zeit bin ich in Folge der Schwerfälligkeit, mit welcher sich alle derartigen Angelegenheiten in Serbien abwickelten, nicht mehr dazu gekommen, wohl aber fand ich Gelegenheit, den benachbarten Lazarethen in Czuprija und Jagodina einen Besuch abzustatten. Die Entfernung bis zu diesen beiden Orten beträgt 6 resp. 7 Meilen. Ich reiste in Begleitung unserer Assistentin Frl. **Draga**, welche ihrem Bruder Ingenieur Ljocie in Jagodina einen Besuch abstatten wollte. Unser Gefährt war ein mit einem runden Leinwanddach überzogener Leiterwagen, in dessen Hintergrunde wir auf einem von mir selbst gemachten Strohgesäß (es ist eine

Kunst, ein gutes Strohgesäß zu machen) ganz behaglich saßen, ohne von der im Ganzen reizlosen Winterlandschaft mehr zu genießen, als uns die Figur des auf dem Vordersitz placirten Kutschers gestattete. Letzterer bot indessen einen unerschöpflichen Stoff zur Unterhaltung. Er war ein „kleiner Bauer" aus der Gegend von Alexinatz, welcher daneben das Schneiderhandwerk betrieben hatte und dessen Besitzthum unter dem schweren Tritt des Türken vollständig verwüstet war. Er selber war mit seiner Frau nach Czuprija geflüchtet und hatte hier eine Art Aufsichtsposten über das Fuhrwesen erhalten. Gelegentlich übernahm er auch selber die Beförderung von Personen. Er war ein mittelgroßer hübschgewachsener Mann mit wohlgeformtem Gesicht. Abweichend von dem gewöhnlichen Serbentypus hatte er dunkelblondes Haar und blaue Augen. Ein kräftiger Schnurrbart stand ihm sehr gut und in Sprache und Bewegungen entwickelte er eine auffallende Lebhaftigkeit. Er war ein Sohn des Gebirges, und wenn er gelegentlich elastischen Schrittes neben dem Wagen schritt, so erinnerte er mich an den „pernix Appulus" des Horaz. Unablässig war er bemüht, uns zu unterhalten, entweder im Gespräch oder durch Gesang, indem er eins jener serbischen Volkslieder ertönen ließ, in deren sentimental klingenden Melodien sich die tragischen Empfindungen einer unterjochten Nation wiederspiegeln. Alle wirklich serbischen Lieder, die ich gehört habe (ein guter Theil der als solche gesungenen ist krainischen Ursprungs), haben ausgesprochenste Molltonart, selbst solche mit heiterem Inhalt. Auch mit seinen Pferden und einem kleinen Pinscher, welcher ihm auf der Flucht treu ge-

blieben war, verkehrte unser Fuhrmann lebhaft. Namentlich waren seine Unterhaltungen mit den Pferden sehr gelungen. Sie bildeten gewöhnlich die Motivirung einer zu erwartenden Stimulation etwa in folgender Weise. Um den Pferden eine starke Terrainsteigerung weniger fühlbar zu machen, ist unser Fuhrmann abgestiegen und declamirt nebenhergehend etwa Folgendes: Ihr seht, daß ich es gut mit euch meine, erwarte aber auch, daß ihr jetzt eure volle Schuldigkeit thun werdet. Aber ihr scheint das gar nicht zu begreifen. Ich merke noch gar nicht, daß ihr euch besondere Mühe gebt, namentlich du, Schwarzer, bist so faul wie nur jemals, trotzdem ich zehn Dukaten für dich bezahlen mußte. Du bist schlecht genug, Nichtswürdiger, dem alten Schimmel, welcher mich nur drei Dukaten kostet, fast die ganze Arbeit aufzubürden; ich kann dir nur rathen, meine Geduld nicht zu ermüden. Wie, du machst noch immer keine Anstalten, du bist ja ein ganz verfluchter ꝛc. ꝛc., und nun fielen einige kräftige Hiebe zur Bekräftigung der letzten mit gehobener Stimme gesprochenen Worte. Für jeden Begegnenden hatte er einige meist scherzende Worte, welche manchmal nicht ganz am Platze waren, denn wir trafen viele Flüchtlinge aus den vom Kriege heimgesuchten Districten, welche jetzt nach ihren verlassenen, in vielen Fällen wahrscheinlich verwüsteten Wohnsitzen zurückkehrten.

Halb verhungert, armselig gekleidet, oft barfüßig zogen sie meist in kleinen Trupps von mehreren Familien, ihre wenigen Habseligkeiten von einem elenden Gaul mühsam dahingeschleppt, oder gar selbst unter der Last ihrer Bürde seufzend. Niemals fehlte ihnen als treuer Begleiter der

Hund oder als Repräsentant ihrer materiellen Subsistenz ein meist kläglich abgemagertes Schwein. Trotzdem ich ihnen oft, namentlich auf der Rückreise, begegnete, ward ich doch nie um ein Almosen angesprochen. Vielleicht ahnten sie das seichte Niveau meines Geldbeutels. Wir machten vor Czuprija einmal Rast in einem elenden Dorfkruge, welcher momentan von Bulgaren überfüllt war, die zur Verrichtung von Schanzarbeiten mit Spaten und Schaufel aufwärts zogen. Unser Kutscher hatte für sie nur Worte der Verachtung. Dies Gesindel, so meinte er, sei nicht werth, daß man eine Puschka darauf abfeuere, so feige seien sie. In der That haben sie durch ihr Verhalten im serbischen, sowie später im russischen Kriege auffallend wenig kriegerischen Sinn verrathen. Wir restaurirten uns an etwas geräuchertem, über dem Rost gebratenem Schweinefleisch, Käse und gutem Landwein, den man in Serbien wirklich noch unverfälscht findet, einfach aus dem Grunde, weil Fälschungen sich dort nicht bezahlt machen, und wollten die Gelegenheit benutzen, um der Curiosität halber einige Paare serbischer Strümpfe zu kaufen, welche von den Bewohnern der dortigen Gegend in ganz besonders zierlichen Mustern gefertigt werden. Sie bilden in Serbien einen der beliebtesten Putzgegenstände des Frauengeschlechts und sind für junge Mädchen die üblichen Arbeitsstücke für ihre künftige Aussteuer. In der That nehmen sie sich an den Unterextremitäten der Frauen sehr gut aus und gestatten den jungen Mädchen eine sehr reizende und gefällige Coquetterie mit ihren meist wohlgeformten Füßen.

Die Tochter eines auf der anderen Seite der Straße

wohnenden Waffenschmieds wurde uns wegen ihrer kunstvollen Arbeit empfohlen. Es war interessant, die Werkstatt ihres Vaters zu betreten. Er hockte nach türkischer Art vor seinem Amboß in der Mitte eines weiten Raumes, dessen Wände mit langen türkischen Gewehren und Pistolen dicht behängt waren. Eine Menge kleiner Eisentheile lag um den Werkmeister herum, welcher, wie es schien, seinem Geschäfte ohne jede Assistenz oblag. Unter den Gewehren, welche namentlich noch Feuerschlösser hatten, befanden sich sehr fein gearbeitete Stücke, durchweg Handarbeit, wie mir der Meister versicherte.

Der Hinterlader hat sich als Privatwaffe in diesen Hinterländern noch wenig Bahn gebrochen. Man arbeitet ruhig weiter, wie es die Voreltern vor 2—300 Jahren gethan haben. Die Tochter des Hauses, ein recht hübsches etwa 18jähriges Mädchen, war in ihren Forderungen für die allerdings recht hübsch gearbeiteten Strümpfe sehr extravagant. Wahrscheinlich stand ihre Hochzeit zu nahe bevor. Wenn ich nicht irre, verlangte sie für jedes Paar einen Dukaten. Auch hier in dieses entlegene Dorf schien die in unseren modernen Ländern geläufige Auffassung gedrungen zu sein, daß man den Fremden nach Kräften prellen müsse.

Wir trafen in Czuprija bei guter Zeit ein und besuchten auf Empfehlung des Bruders von Frl. Draga einen Genie-Officier, welcher im Kriegsdrange vorübergehend mit seiner Familie hierher übergesiedelt war. Ich fand in ihm einen meiner Patienten aus Belgrad wieder, welcher dort einen multiplen Gelenkrheumatismus durchgemacht hatte. Zugleich stattete ich der Frau unseres Fuhrmanns auf dessen Wunsch

einen Krankenbesuch ab. Sie wohnte in einem Nebenhause, wo im Ganzen 16 Personen, vier Familien angehörend und sämmtlich Flüchtlinge aus der Gegend von Alexinatz, ein mittelgroßes Zimmer bewohnten, welches trotz dieser Ueberfüllung auffallend sauber und ordentlich gehalten war. Die junge Frau litt seit lange an Schmerzen in den Unterschenkeln, und da ich das gewiß gerechtfertigte ärztliche Verlangen zeigte, die leidenden Theile zu sehen, und die Patientin, allerdings mit einiger Reserve, willfahrte, erhoben im Hintergrunde einige alte Matronen ein lebhaftes, nur unverständliches Geschnatter, womit sie, wie Fräulein Draga uns auseinandersetzte, ihrem Unwillen darüber Ausdruck gaben, daß eine Frau discrete Theile in unerlaubter Ausdehnung den Blicken eines Mannes preisgäbe; wol ein Anklang an orientalisches Vorurtheil, wenigstens begegnet man im Occident doch selten derartigen Widerständen, zur großen Erleichterung der ärztlichen Praxis.

Auf dem Wege nach Jagodina passirten wir die Morava-Brücke unmittelbar bei Czuprija. In einiger Entfernung von ihr stehen kümmerliche Reste einer alten Römerbrücke. Die Besichtigung des Spitals in Czuprija versparte ich mir für den Rückweg. Ohnehin mußten wir die letzte Strecke des Weges bei starker Dunkelheit zurücklegen, einige Male in Gefahr umzukippen und intime Bekanntschaft mit dem tiefen Lehmkoth zu machen.

Im Hause des Majors Ljocic fand ich sehr freundliche Aufnahme. Er hatte im Anfange des Krieges bei Saitschar gestanden und große Strapazen durchgemacht. Ich konnte

mich mit ihm gut unterhalten, da er fast fehlerfrei und grammatikalisch richtig Deutsch sprach. Er hatte die Sprache nach dem Buch erlernt und war kaum jemals zuvor mit einem Deutschen zusammengekommen, lieferte sonach einen trefflichen Beleg für die Empfänglichkeit der Slaven für fremde Sprachen. Ein kräftiges Abendessen, aus Fleisch, Gemüse und Geflügel bestehend, mundete vortrefflich nach der ziemlich ermüdenden Fahrt, und einige Gläser guten Weines disponirten noch mehr zu einem wohlberechtigten Schlaf, welchen ich in der Behausung eines Verwandten des Majors genoß. Hier fand ich ein gutes Bett und einen liebenswürdigen Wirth, welcher mir am anderen Morgen selber Sladko und schwarzen Kaffee brachte. Danach wurde ich ersucht, zur Waschung in die Vorhalle zu treten, und hier machte ich die Bekanntschaft der Frau des Hauses, welche mir das Wasser über die Hände goß, mit dem ich mein Gesicht wusch. Nach der Toilette wurde ein feiner Slibovitz und der Milchkaffee gereicht. Eine behagliche Stimmung bemächtigte sich meiner Magenverhältnisse, ein gutes Antidot gegen die Eindrücke, welche mir für den Anblick einiger Spitäler an diesem Orte bevorstanden. Zwei von ihnen standen unter der Leitung eines russischen Collegen, von dessen unsauberem Wirken ich bereits per renommée gehört hatte. In einem davon wirkten russische Schwestern, den bekannten stumpfen Diakonissentypus in potencirter Steigerung auf den Gesichtern. Schlechte Luft, riechende Charpieverbände, von Eiter durchtränkte Gipsverbände, Unsauberkeit in allen Dingen waren die Mittel, mit denen hier die Kranken der Pyämie

entgegengeführt wurden. Die Resultate nach operativen Eingriffen waren denn auch schlecht genug gewesen, wogegen einige Fälle von Gelenkschüssen bei conservativer Behandlung einen guten Verlauf genommen hatten. Auch entsinne ich mich eines interessanten Thoraxschusses, bei dem die Kugel vermuthlich im Herzbeutel eingeheilt war. Ich hätte den Fall gern genauer untersucht und hatte eben mein Ohr von der Gegend der Aortenklappen wieder erhoben, als ich sah, daß ich mich in ein Terrain gewagt hatte, welches eine Anzahl auffallend entwickelter Kriegsläuse besetzt hielt. Der Mangel eines Stethoskops hinderte mich leider an der Fortsetzung der Untersuchung, welche freilich auch den in seiner Zeit pressirten Collegen unliebsam aufgehalten hätte. Ich entsinne mich nur noch, daß eine auffallende Arythmie der Herzthätigkeit in diesem Falle vorhanden war.

Die Schußfracturen wurden in diesem Hospital mit gefensterten Gipsverbänden behandelt, an denen man sich in der That vergrauen kann, wenn sie so schlecht gehalten werden wie dort. Wenn sie das genügende Alter haben, verbreiten sie einen wahrhaften Mistgeruch. Sie sind eine Sünde gegen den modernen antiseptischen Zeitgeist. Ich will damit nicht gesagt haben, daß der volle Gipsverband für jede Schußfractur zu verwerfen ist. In Jagodina mußte er jedoch unter dem Einfluß allgemeiner Unsauberkeit an Credit verlieren. Es war recht unangenehm anzusehen, wie der College seine an sich unsauberen Hände nach Manipulationen an diesen schlechten Wunden nur nothdürftig mit einem Handtuch abwischte, um unmittelbar danach an der Wunde des

Nachbarn thätig zu sein. Von sorgfältiger Reinigung der Wundumgebung, Entfernung des Haarwuchses 2c. habe ich in diesem Hospital natürlich nichts gesehen. Ein armer pyämischer Teufel, welchem das ganze Bein in Folge von Thrombosen bis zur Schenkelbenge hinauf geschwollen war, sollte noch amputirt werden. Er hatte eine Schußfractur des Unterschenkels und lag in einem wahren Musterstück von stinkendem Gipsverband.

Ein zweites Lazareth, unter der Leitung desselben Arztes stehend, bot keinen besseren Anblick. Es war in einer Art von Kapelle oder Sacristei, worin 12—15 Kranke lagen, darunter die Mehrzahl Fälle von Resectionen an den oberen Extremitäten. Auch hier war die Luft entsetzlich, trotzdem der Raum Fenster genug hatte, die man nur hätte zu öffnen brauchen. Es wurde antiseptisch verbunden mit einer merkwürdigen Composition von Silk, einfacher Charpiewatte und Carboleerat. Die Wunden sahen fast alle schwammig und fistulös aus, die Fälle von Resection schienen der Necrose der Sägeflächen verdächtig oder zeigten die Symptome der noch nicht abgelaufenen Ostitis. Es war kein einziger glatter Fall zu finden, und daß auch Pyämie nicht fehlte, brauche ich wol nicht zu bemerken.

Das dritte Hospital wurde von einem jüngeren Moskauer Collegen dirigirt und bot denn doch einen bei weitem besseren Anblick. Die Verbände waren sauber angelegt, die Patienten gut gelagert und Aerzte und Gehilfen sahen reinlich aus. Ich entsinne mich, hier einen gut verlaufenen Fall von Resection in der Diaphyse gesehen zu haben, eine Operation, welche bei dem vollkommeneren Stande unserer jetzigen Wundbehandlung

für gewisse Fälle wieder ihre Indication finden wird, ebenso wie die Trepanation bei Schädelverletzungen.

Im Allgemeinen war das Verwundetenmaterial in Jagodina ein sehr interessantes, da die schwersten Fälle hier zurückgelassen waren, welche einem Transport nicht ohne Nachtheil hätten ausgesetzt werden können. Der Ort war von jeher das Hauptdepot für Verwundete und das Centrum der russischen Hülfsleistungen gewesen. Auch Prof. R. aus K. hatte hier gewirkt, welcher einige Wochen vorher auf der Heimreise unser Lazareth besucht hatte. Er fand die Wunden bei uns zu blaß und den Eiter zu serös, während wir froh waren, sie aus einem Zustande starker Ueberreizung herabgestimmt zu haben. Auch in Jagodina ist mir unter den etwa 100 meist schwer Verwundeten kein einziger Amputirter zu Gesicht gekommen. Fordere Niemand, ihr Schicksal zu hören. Indessen waren hier die Räumlichkeiten, in denen die Verwundeten untergebracht waren, wenigstens noch einigermaßen auskömmlich. In Czuprija, welches ich auf der Rückreise berührte, kamen noch schlechte Verhältnisse in diesem Punkte hinzu. Eine feuchte dumpfe Luft in niedrigen überheizten Räumen, welche von Verwundeten und Kranken überfüllt waren, in den Krankensälen Wäsche zum Trocknen ausgehängt, dazwischen hin und wieder Eitergeruch, mir wurde ganz beklommen zu Muthe, nachdem ich eine Viertelstunde in einem dieser Räume gewesen war.

Unter den in das Bereich der Wundbehandlung gehörigen Eindrücken wird mir einer unvergeßlich bleiben, welcher durch den Anblick der Leiden eines bejahrten Milizsoldaten

hervorgebracht wurde. Er hatte vor einer ganzen Reihe von Wochen eine Schußfractur des Femur erhalten und lebte noch trotz der ihm zu Theil gewordenen Behandlung, und diese war folgende: Nachdem der Charpieverband entfernt war, fiel ein Lazarethgehülfe über den Oberschenkel her, um den Eiter herauszumassiren. Natürlich hatte er ihm Senkungen bis ans Becken hinaufmassirt. Von Consolidation war in diesem Falle keine Spur. Der Kranke lag in einem Extensionsverband, welcher ganz illusorisch war und eine starke Verschiebung des unteren Fragments nach oben und außen nicht verhindert hatte. Die Eiterung war so profus, daß alles Material verloren ging, welches zur Vereinigung der Knochenenden hätte dienen können. Ich konnte nicht umhin, dem behandelnden Collegen von der Fortsetzung dieser Quälerei abzurathen und ihm einige ordentliche Incisionen zu empfehlen, glaube aber nicht, daß er meinen Rath befolgt haben wird.

Ich habe die Eiterpresse auch an anderen Orten Serbiens üben sehen. Sie imponirte natürlich den Kranken, welche ihre Leiden gern ertrugen, wenn sie mit jeder Streichung Eiter hervorquellen sahen. Aus ihrer Bezeichnung „Gnoy“ (so viel wie Mist) für Eiter bin ich geneigt zu schließen, daß sie ihn als eine ganz besonders schädliche Materie ansehen. Im Ganzen bin ich auch bei ihnen nicht auf vielen Widerstand gestoßen, wenn es sich darum handelte, Abscesse zu incidiren oder gelöste Knochen zu entfernen, wenn sie dieselben vorher selber mit der Sonde gefühlt hatten. Allen anderen Eingriffen gegenüber bewahrten sie eine kaum zu besiegende Messerscheu.

In einer anderen Abtheilung dieses Hospitals befand sich eine rumänische, im Grunde wol bulgarische Ambulanz, wenigstens stand sie unter der Leitung von Aerzten aus der Bulgarei. Es waren im Ganzen wenig chirurgisch bemerkenswerthe Fälle dort vertreten und ich entsinne mich genau nur eines alten Russen mit Zerschmetterung des collum chirurgicum humeri, welcher durch eine langwierige profuse Eiterung bereits stark heruntergekommen war. Vermuthlich bestand eine Fissur ins Gelenk mit secundärer Vereiterung desselben, denn der Kopf des Humerus war vom Acromion ganz herabgesunken und es bestand jene lähmungsartige Ohnmacht gegenüber jedem Versuch, eine Bewegung auszuführen, welche für die meisten Fälle acuter Gelenkentzündung charakteristisch ist. Der Kranke hatte keinen immobilisirenden Verband und mußte ohne operativen Eingriff zweifellos seiner Verletzung erliegen. Ich schlug die Resection des oberen Humerus-Endes vor, dessen eingedenk, daß selbst ausgedehntere Entfernung desselben gelegentlich noch gute Resultate gegeben hat. Ich habe den serbischen Collegen in Czuprija nicht beneidet. Trotz seines guten Willens fehlte es ihm an jeder Erfahrung, er hatte unter sehr ungünstigen Verhältnissen zu arbeiten und befand sich momentan in dem Dilemma, daß vierzig wollene Decken von ihm verlangt wurden, für deren Verlust man ihn verantwortlich machen wollte. Wenn er seinen Plan, die Krankenabtheilung aus dem bisherigen Pestloch nach dem großen geräumigen Natschalnikatsgebäude zu verlegen, wirklich zur Ausführung gebracht hat, so mag er manchen seiner Patienten vielleicht noch vom Tode errettet

haben. Draußen vor der Stadt standen zwei neue Baracken nach Mundy'schem System, hoffentlich im Punkte der Heizung brauchbarer als ihre Collegen in Belgrad. Sie entbehrten zur Zeit noch jeder inneren Einrichtung.

Leider bin ich nicht in der Lage, einen genauen Bericht über das Krankenmaterial in Svilajnac liefern zu können. Sorgfältig geführte Krankengeschichten, welche hiezu unerläßlich wären, fehlen mir. Wir hatten alle Hände voll zu thun, um unseren Verpflichtungen gegen die Kranken nachzukommen und im Uebrigen Ordnung und Disciplin in die Verhältnisse zu bringen und darin zu unterhalten.

Hat man den Tag über gearbeitet, so hole des Abends die Medicin der Teufel. Wir zogen es vor, beim Glase Wein Erholung und Erfrischung für den nächsten Tag zu sammeln. Ich muß mich sonach mehr auf allgemeinere Schilderungen beschränken; wo ich Specielleres mittheile, werde ich nicht über die Grenzen dessen hinausgehen, was mir mein Gedächtniß sicher bewahrt hat. Kurz vor meinem Abgange von Svilajnac habe ich mir das Nationale der damals noch anwesenden Patienten notirt. Die Vorgeschichte der meisten von ihnen finde ich in dem Bericht von Dr. Tiling „über 124 im serbisch-türkischen Kriege behandelte Schußverletzungen". (Diss. inaug. Dorpat 1877.) In einigen Fällen werde ich in der Lage sein, zu den in obiger Schrift deponirten Krankengeschichten interessante Ergänzungen zu liefern. Ich bin in dem Besitz des Nationale von 31 Patienten, zwei waren während unserer Anwesenheit verstorben, mehrere evacuirt, einer entflohen, einer oder mehrere als ge-

heilt entlassen, sodaß wir Anfangs nahezu 40 Kranke gehabt hatten.

Unter ihnen waren 10 complicirte Fracturen langer Knochen, 9 Resectionen, 3 Amputationen, ein Kopfschuß mit enucleatio bulbi, im Uebrigen meist schwere Weichtheilsverletzungen. Dr. Neuber hatte mehrere Kranke als Todescandidaten übernommen. Sie erholten sich bis auf einen, nachdem durch Beseitigung von Secretretentionen ihr fieberhafter Zustand gehoben war.

Die beiden Verstorbenen sind Nr. 81 und 50 des Berichts von Dr. Tiling. Im ersten Falle handelte es sich um eine Schußfractur der Tibia vom 18. September. Die Kugel war ricochetirt, man hatte nur eine „matte Stelle" im Knochen gefunden und erst „forcirtere Bewegungen" hatten ergeben, daß der Knochen gebrochen war. Mehrere Wochen nach der Verwundung steigerte sich das bis dahin mäßige Fieber, und am 23. und 27. October waren von Dr. Tiling Incisionen am condylus externus tibiae und in der Kniekehle angelegt worden, von denen aus keine Verbindung mit dem bereits von Flüssigkeit erfüllten Kniegelenk nachzuweisen gewesen war. Am 28. October hatte Patient die amputatio femoris verweigert. Wir fanden ihn mit vereitertem Kniegelenk und Perforation der Gelenkkapsel unter die Extensoren. Auch im Bereiche des Unterschenkels bestanden Eitersenkungen. Eine Anzahl Incisionen mit nachfolgender Drainage verschafften nur palliativen Nutzen, der Kranke ging, da er die Amputation trotz aller Künste der Beredsamkeit verweigerte, an Entkräftung in Folge des enormen Eiterverlustes zu Grunde.

Er war einer von den Wenigen, welche ihre Leiden mit großer Standhaftigkeit und Geduld ertrugen. Nachdem er sich mit seinen Eltern darüber geeinigt hatte, daß es besser sei, ohne Amputation zu sterben, ging er dem Tode mit einem für seine Jahre wunderbaren Stoicismus entgegen. Fast in komischer Weise wies er meinen letzten Versuch zurück, ihn zur Operation zu bewegen. Er hörte, eine Cigarette zwischen den Lippen, meinen Sermon an und antwortete auf meine Schlußfrage: „Willst Du denn wirklich durchaus sterben?" nur ganz kurz: „umeram", d. h. ich will sterben und in demselben Athemzuge: „Gospodine, ne mas maschine?" d. h.: „Herr, kannst Du mir nicht Feuer geben?" So wenig war er geneigt, sich über den Gedanken an den Tod den Genuß seiner Cigarette entgehen zu lassen. Er wurde schließlich ganz anämisch, der Eiter wurde wässerig und die Granulationen zerfielen, da sie nicht mehr genügend ernährt werden konnten. Trotzdem die Verletzung reichlich zwei Monate vor dem Tode stattgefunden hatte, zeigte sich an der Fracturstelle kaum eine Spur von Osteophyten.

Größeres Interesse bietet der zweite Fall, Nr. 50 von Dr. Tiling. Der Patient, Radenko Radowanowitsch, 40 Jahre alt, war am 21. September verwundet worden. Außer einem, wie es scheint, für einen Haarseilschuß gehaltenen Schuß unterhalb der crista ilei dextra hatte er eine Schußöffnung an der Hinterseite des rechten Schultergelenks. Am 1. November kam er in unsere Behandlung. Von seiner Verletzung am Darmbein, welche bereits verheilt war, wurde mir vorerst nichts bekannt, um so mehr, als auf seinem Kopfzettel nur stand: „vulnus axillae posterioris, Kugel extra-

hirt.“ Wir glaubten sonach eine Weichtheilsverletzung vor uns zu haben und vermutheten als Ursache der allerdings ziemlich reichlichen Eiterung die Anwesenheit eines Fremdkörpers in der Wunde, vielleicht eines Tuchfetzens. Das Allgemeinbefinden forderte zur Zeit zu keiner genauen Untersuchung auf. Etwa in der dritten Woche unserer Anwesenheit und acht Wochen nach der Verletzung stellte sich stärkeres Fieber ein, und wir entdeckten als vermuthliche Ursache desselben einen kolossalen Abscess in der rechten Hinterbacke, welchen der Patient aus Messerschen bisher gewissenhaft verschwiegen hatte. Erst jetzt erfuhren wir, daß er auch einen Schuß unterhalb der crista ilei erhalten hatte Derselbe wird von Dr. Tiling so beschrieben: „Ein zweiter kurzer Schußkanal verläuft oberflächlich unter der crista ilei. Derselbe wird nicht gespalten, weil Ein- und Ausgangsöffnung mit einem Schorf bedeckt sind.“ Der jetzt entstandene Abscess enthielt gut ein Liter höchst fötiden Eiters. Ich drainirte ihn bis an seine äußerste Grenze, indem ich Incisionen gegen meine Fingerspitze machte, welche den glutaeus maximus in seiner ganzen Dicke trennten. Nirgends kam ich auf Knochen, oder fand ich einen Fremdkörper, doch ist es möglich, daß kleine Zeugstückchen mit dem Eiterstrom entleert worden sind. Ich habe den Eiter keiner genaueren Untersuchung unterworfen, da er so unaussprechlich stank, daß ich es für eine hygienische Pflicht hielt, ihn sofort bei Seite schaffen zu lassen. Das Fieber fiel nach diesem Eingriff nur wenig ab, und zunehmende Eiterung aus der Wunde an der Hinterfläche des Schultergelenks, Oedem und Druckempfindlichkeit der Scapula veran-

laßten mich auch hier zu einer genaueren Untersuchung mit dem Finger. Das Schultergelenk war mir gleich von vornherein wegen des erschlaffenden Deltoideus, vorstehenden Acromions und heruntergesunkenen Humerus verdächtig gewesen, und ich hatte mit Collegen Neuber, unter dessen specieller Fürsorge der Patient stand, den Fall als der Gelenkeiterung verdächtig besprochen, bislang aber wegen des relativ guten Allgemeinbefindens von jeder insultirenden Untersuchung abgestanden, um so mehr, als die Diagnose auf dem Kopfzettel des Patienten eine Knochen- oder Gelenkverletzung auszuschließen schien. Jetzt fand ich einen Defect am unteren Rande des collum scapulae und in der unteren Wand der Gelenkkapsel ein Loch, welches bequem meinen Finger eindringen ließ. Ich glaubte in der resectio humeri noch ein letztes Mittel in der Hand zu haben. Indessen schon bei der Operation überzeugte ich mich, daß hier Alles vergebens war. Es bestanden cariöse Defecte am unteren Rande der Scapula und Eitersenkungen unter den Subscapularis. Der Humerus war ganz erweicht und auf dem Durchschnitt des ziemlich tief abgetrennten Humeruskopfes traten aus den Maschen der Diploë bei seitlichem Druck überall kleine Eitertröpfchen.

Der Kranke erlag nach wenigen Tagen einem septopyämischen Fieber. Die Kugel hatte vermuthlich den Rand der Scapula getroffen, denn Dr. Tiling erwähnt, daß sie an ihrer Spitze gespalten gewesen sei. Trotzdem war man bei ihrer Entfernung nicht auf rauhen Knochen gekommen. Ich bin geneigt zu glauben, daß von vornherein nicht nur eine Knochen-, sondern auch eine Gelenkverletzung bestanden

und letztere nur in Folge ihrer für den Abfluß der Secrete günstigen Lage an der unteren Seite der Kapsel so wenig subjective Beschwerden veranlaßt hat. Das Interessanteste an diesem Falle ist Folgendes: Entsprechend einer unterhalb der crista ilei dextri befindlichen Narbe und einer kleinen runden Oeffnung im os ilei selber fand ich, an die seitliche Wand der flexura sigmoidea durch ein feines Netz von Adhäsionen angeheftet, eine Snyderkugel. Sie schien nicht mehr Peritonitis erzeugt zu haben, als nöthig war, um sie zu umspinnen, zu fixiren und unschädlich zu machen. Adhäsionen oder Exsudat waren im Uebrigen im Peritonealsack jedenfalls nicht vorhanden. Die Oeffnung im Darmbein war bis zu einer kleinen Lichtung theils durch knöcherne, theils durch fibröse Substanz verengt und beherbergte einen kleinen Pfropf von braunen Wollhaaren, welche jedenfalls der bei den Serben landesüblichen Hose entstammten (Fig. 7). Eine Verbindung von hier aus nach der Abscеßhöhle war trotz sorgfältigen Suchens nicht zu finden. Wahrscheinlich stammte diese Eiterung von anderen Zeugstücken, welche unterwegs zwischen den Glutäen liegen geblieben waren oder sich dorthin gesenkt hatten. In dem Schußkanal des Hüftbeins hatten sie Ruhe gehabt und waren hier durch Abkapselung unschädlich gemacht worden. Auch im Peritonealsack hatten sie auffallender Weise keine infectiöse Entzündung veranlaßt, trotzdem die Kugel dicht mit kleinen Wollhärchen übersät ist. (S. Abbildung Fig. 6.) Wie durch diesen Schuß zwei Oeffnungen in der Oberhaut zu Stande kommen konnten, welche Dr. Tiling anführt, weiß ich mir nicht anders zu erklären, als durch das

Mitgerissenwerden irgend eines anderen Fremdkörpers. Die Kugel hatte ihren Holzkilo nicht verloren.

Diese beiden Patienten starben vor unserer Abreise von Svilajnatz, und ein dritter ist ihnen vermuthlich gefolgt. Er ist Nr. 37 bei Dr. Tiling. Bei ihm war von unseren Vorgängern am 24. August eine partielle Ellenbogenresection ausgeführt worden, am 5. September (Patient hatte auf dem Arm geschlafen) die amputatio antibrachii und am 17. October die amputatio humeri im unteren Drittel. Die Weichtheile hatten sich stark retrahirt, sodaß der mit Granulationen bedeckte Knochen prominirte. Ein sehr geringes Fieber verlor sich bald und auch die Granulationen nahmen bessere Beschaffenheit an.

Ueber die Person des Patienten muß ich noch Folgendes bemerken. Er war wenig über 20 Jahre alt, ungemein lang gebaut, so daß er für seine Beine einen Ausbau am Bettende bekommen mußte, und ermangelte in mehrfacher Beziehung eines ausgesprochen männlichen Typus. Er hatte einen auffallend kleinen Penis, war vollkommen Kryptorchist, hatte eine weibliche Stimmlage und machte in seinem ganzen Wesen einen melancholisch stupiden Eindruck. Man hörte von ihm nie eine Klage, er unterhielt sich nie mit einem seiner Kameraden, und ich habe von ihm nie ein anderes Wort als „dobro" gehört, welches er antwortete, wenn man ihn fragte, wie es ihm ginge. Er hatte Decubitus auf dem Kreuzbein und eine ganz auffallende Indolenz gegen Ungeziefer. Nach einer General-Razzia, welche wir auch in dieser Richtung bald nach unserer Ankunft über alle Kranken verhängten, vermochte

dieser Kranke immer noch Reserven heranzuziehen, bis ich als Brutstätte derselben seine Strümpfe entdeckte, welche Monate lang nicht von seinen Füßen gekommen sein mochten. Hier war das Ungeziefer in einer ameisenhaufenartigen Fülle angehäuft, und mit dieser Entdeckung fiel sein letztes Bollwerk. Unser Patient hatte eine bildhübsche junge Frau, welche ihn für einige Tage besuchte. Sie brachte diese Zeit meist knieend vor dem Bett ihres Mannes zu, ohne irgendwie von ihm beachtet zu werden. Für diesen Menschen schien die Mitwelt in der That gar nicht zu existiren. Anfangs December bekam er eine Thrombose der linken Schenkelvene, und ich verließ ihn, als sich bereits Gangrän an den Zehen eingestellt hatte. Ich glaube, die Ursache seines Todes war zunehmende Schwäche der Circulation in Folge von geistiger Depression. Sein Puls war immer sehr schwach gewesen. Ich hatte seiner Ernährung besondere Aufmerksamkeit geschenkt und ihn besonders füttern lassen, doch aß er mehr mechanisch und niemals hatte er in Bezug auf Speisen irgend welche Wünsche. Er hätte Erde wahrscheinlich ebenso automatisch heruntergeschluckt.

Unter 9 Knochenschüssen der unteren Extremitäten betrafen 7 den Unterschenkel (davon zwei die Fibula allein) einer das Femur, einer den Calcaneus.

In dem letzteren Falle war von Dr. Tiling die Resection des Fußgelenks ausgeführt worden, doch finde ich den Patienten in seinem Bericht nicht verzeichnet. Er hieß Milovan Nedelkovic, 24 Jahre alt, aus Lusciea, Kreis Pocarevac. Am 18. September hatte er einen Schuß in die Hacke bekommen, die Kugel war von Dr. Tiling extrahirt

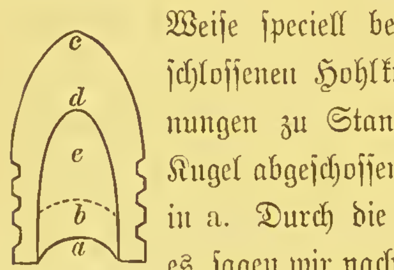
und, vermuthlich wegen Betheiligung des Fußgelenks, die Resection des Fußgelenks mit Erhaltung des Talus ausgeführt. Ich fand den Patienten mit einer starken Schwellung des Fußes und reichlicher Eiterung. Die Schußöffnung befand sich gerade auf der Spitze der Hacke. Nach wenigen Tagen trat Schwellung und Röthung in der Gegend des os naviculare ein, und da in der Tiefe Fluctuation zu fühlen war, so incidirte ich und extrahirte aus einer Höhle im Calcaneus außer einer großen Zahl von Knochentrümmern ein Bleistück, welches unzweifelhaft den basalen, hohlen Theil einer Kugel darstellt (Fig. 4). Von der Incisionswunde aus wurde nach der auf der Hacke befindlichen Schußöffnung drainirt und die Nachbehandlung auf der Volkmann'schen Schiene bei gleichzeitiger bis zur Mitte des Oberschenkels reichender dorsaler Gipsschiene weiter geführt. Die Gipsschiene verlief ganz schmal über die Gegend, welche der Lister'sche Verband umschloß und hatte nur den Zweck, während des Verbandwechsels der Extremität die nöthige Fixation zu geben. Der Fall verlief weiterhin recht günstig, abgesehen von einer Necrose der Sägeflächen, welche kaum bei einem der Patienten mit Knochenschnitten ausgeblieben war. Ich glaube, daß dieser Umstand hinreicht, das lange fieberhafte Allgemeinbefinden zu erklären, welches Dr. Tiling bei den meisten seiner Kranken aufgefallen war. In der That waren fast alle Operirten von fortschreitender Ostitis in mehr oder weniger großer Ausdehnung heimgesucht und es wäre von Interesse, die Ursache dafür festzustellen. Es wäre denkbar, daß stumpfe Sägen, welche in Kriegszeiten manchmal nicht

zu umgehen sind, einen Theil der Schuld tragen könnten. Sie setzen locale Verdröhnungen des Knochens, welche eben so gut zu beschränkter Ostitis führen könnten, wie allgemeine Verdröhnungen zu ausgedehnter Osteomyelitis. Dann aber scheint es mir, als ob die meisten der Operationen in Svilajnatz zu früh nach dem Transport ausgeführt worden sind, wo Schwellung und Entzündung unzweifelhaft in ungünstig prädisponirendem Grade vorhanden gewesen sein müssen. Der Weg von dort bis zum Kriegsschauplatz beträgt für Verwundete gewiß 2—3 Tage und eigentlich frische Fälle können nach Svilajnatz nicht gekommen sein. Daß aber ein entzündeter Knochen auf einen mehr oder weniger langwierigen und reizenden Eingriff an sich stärker reagiren muß, scheint mir nur zu plausibel.

Das von mir extrahirte Bleistück hatte noch ein forensisches Interesse. Dr. Spiridonovic erzählte mir nämlich, daß unser Patient seine Verwundung von einem Landsmann bekommen habe, als er eben im Begriff war, über dessen Frau illegitimer Weise zu disponiren. Warum seine Ferse als Angriffspunkt gedient hatte, weiß ich nicht. Er hatte gar nichts Achilleïsches an Körper und Gemüth. Das Bleistück hat in der That nach genaueren Mittheilungen und Zeichnungen, welche ich meinem früheren Patienten General Zach verdanke, am meisten Aehnlichkeit mit dem Basaltheil der Kugel für einen serbischen Vorderlader oder Peabody, während es jedenfalls nicht von einer türkischen Snyderkugel stammt. Es mußte nach seiner Abreißung noch mit großer Gewalt weiter geflogen sein, denn wie die Abbildung zeigt,

ist es mit kleinen Knochenpartikelchen dicht übersät, welche zum Theil fest in das Blei hineingeschlagen sind (Fig. 4). Diese Absprengungen des hohlen Basaltheils der Projectile sind im serbisch-türkischen Kriege vermuthlich oft vorgekommen und haben großes chirurgisches Interesse. Namentlich dürfte die türkische Snyderkugel vermöge des dünnen Mantels ihres basalen Hohlraums besonders dazu disponirt sein. Ich selber habe nur diesen einen Fall sicher beobachtet. An einer anderen Kugel (Fig. 3) kann ich die Genese dieses Vorganges illustriren. Derselbe dürfte in diesem Falle angebahnt sein durch das Aufschlagen der Kugel nur mit ihrem vorderen Theil senkrecht zur Längsachse. Bei entsprechend größerer Gewalt würde derselbe wahrscheinlich vollständig von dem hinteren gelöst sein, welcher sodann nach Maßgabe seiner Geschwindigkeit seinen weiteren Weg hätte finden können.

Es sei mir gestattet hier das sachverständige Urtheil eines erfahrenen Soldaten darüber wiederzugeben, in welcher



Weise speciell bei einer durch ein Hütchen geschlossenen Hohlkugel derartige Continuitätstrennungen zu Stande kommen können. „Ehe die Kugel abgeschossen wird, befindet sich das Hütchen in a. Durch die Expansion der Pulvergase wird es, sagen wir nach b geschoben und preßt die dünne Wand der Kugel in die Züge der Seele des Laufes. So verläßt die Kugel den Lauf und bleibt, wenn von Eisen, gewiß dieses Hütchen in dem hohlen Raume der Kugel, bis diese an einen festen Körper anschlägt; in diesem Momente trifft die Spitze c den harten Gegenstand, plattet sich ab, kommt zum

Stehen, aber der hintere Theil, der hohlwandige, marschirt nach, wird daher nach vorwärts getrieben und das Hütchen kommt nach e in die noch engere Höhlung. Was muß sich da ergeben? Die zwischen d und e comprimirte Luft giebt nicht weiter nach, sondern der schmale Bleirand reißt und zerfetzt sich und bricht ab je nach der Achsenstellung a c, je nachdem der Winkel zu der Aufschlagstelle beschaffen war. Daher mag es kommen, daß solche Kugeln bisweilen wie mit einem Explosivstoff gefüllt wirkten. Bei noch großer Geschwindigkeit der Kugel wird dieser Effect ein größerer sein, als bei aus weiter Entfernung matt ankommenden Kugeln. Diese Effecte müssen demnach sehr variiren und differiren. Versuche würden das sehr bald klar legen, ich meine aus verschiedenen Entfernungen, auf verschieden harte Gegenstände und mit verschiedener Stellung des zu beschießenden Gegenstandes, z. B. ins Wasser, in einen Sack Baumwolle und Hanf, in weiches und härteres Holz, in weiche und harte Erde, immer dieselbe Kugel, dieselbe Ladung. Das Nebeneinanderstellen dieser abgeschossenen Kugeln würde einen bestimmten Schluß zu ziehen erlauben. Bei einer Bretterscheibe könnte dieselbe leicht und mehr nach vorwärts geneigt werden, und nach rechts und nach links. Die Differenz der Wirkung muß sichtbar werden. Bei einem weichen Lehmklumpen würde sich das auch zeigen."

Die Schußfractur des Femur erforderte wegen Eiterretention eine Aufmeißelung des Callus und Drainage quer durch den Knochen und die ganze Dicke des Schenkels hindurch, eine Operation, welche College Neuber ausführte. Der Fall verlief weiterhin günstig, wenngleich Nekrose zu erwarten war.

Unter den Unterschenkelfracturen befanden sich einige sehr schwere Fälle. Bei dem einen kam es zur Exfoliation so großer Sequester, daß die Continuität der Tibia fast vollständig aufgehoben war. Wir behandelten sie anfangs meist mit dem feuchten antiseptischen Charpieverband, da sie wiederholter Desinfection bedurften. In den vorgerückteren Stadien der Heilung, wo die Lister'schen Gazeverbände länger liegen bleiben konnten, machten wir von Gipsschienen behufs Immobilisation Gebrauch.

Von zwei Schußfracturen des Unterarms, welche conservativ behandelt wurden, erheischte die eine wegen sehr heftiger Nachblutung in den ersten Tagen unserer Anwesenheit die Ligatur der Brachialis. Die Blutung war von dem mit der Nachtwache betrauten Heildiener jedenfalls erst spät bemerkt worden. Ich fand den Patienten äußerst anämisch und schritt sofort zur Unterbindung des Gefäßes, ohne dem Patienten, seiner Anämie wegen, Chloroform zu geben. Bei mangelhafter Beleuchtung, beengtem Raum und durch die Lagerung des Patienten bedingter Unbequemlichkeit erforderte die Operation etwas mehr Zeit, als man unter den comfortablen Verhältnissen eines klinischen Instituts dafür auszusetzen pflegt. Ich suchte das Gefäß im sulcus bicipitalis auf und legte einen Catgutfaden herum, nachdem mir die Beschaffenheit seiner Wandungen und sein Lagenverhältniß zum Medianus die Ueberzeugung gegeben hatte, daß ich die Arterie vor mir hatte. Nach Entfernung des Esmarch'schen Schlauches war eine kurze Zeit keine Puls in der Radialis zu fühlen, doch stellte er sich in wenigen Minuten wieder

her und zugleich trat von Neuem eine heftige Blutung aus der Schußwunde auf. Dr. Neuber unterbrach dieselbe sogleich durch Compression der arteria axillaris und ich schritt unverzüglich zur abermaligen Unterbindung an einer dicht unterhalb der Achselhöhle gelegenen Stelle. Ich glaube, daß es sich in diesem Falle um eine hohe Theilung gehandelt hat, denn der Arterienstamm, welchen ich jetzt unterband und nach dessen Unterbindung die Blutung definitiv stand, lag auffallend tief, sehr nahe dem Knochen und war keinesfalls identisch mit dem zuerst unterbundenen Gefäß, welches seinerseits alle Eigenschaften eines arteriellen aufzuweisen hatte. Die Wunden wurden ohne Naht mit Lister'scher Gaze verbunden und die Reconvalescenz des Patienten nahm ihren ungestörten Fortgang, nachdem er bei sorgfältiger Pflege die ersten Gefahren der Anämie überwunden hatte. Ich verließ ihn vier Wochen später, als die Unterbindungsstellen fast verheilt waren und an der Fracturstelle nur noch eine sehr geringe Eiterung bestand. Der Kranke war mir einer der angenehmsten gewesen. Bei einem sehr manierlichen Benehmen zeigte er sich gelassen und standhaft, und ich glaube, daß er mir eine aufrichtig dankbare Gesinnung nachgetragen hat. Hoffentlich hat er die Brauchbarkeit seines Armes vollständig wiedererlangt.

Von zwei noch zu erwähnenden Oberarmamputirten hatte der eine eine fortschreitende Ostitis, welche immer und immer neue Incisionen veranlaßte. Er verweigerte die exarticulatio humeri, welche ihn am ehesten von seinem Leiden befreit haben würde. Indessen war sein Allgemeinbefinden bis auf

geringes Fieber gut. Der Zweite hatte einen guten Stumpf und überstand als Reconvalescent glücklich einen schweren Typhus. Leider hatten wir ihn nicht streng isoliren können.

Von den ziemlich zahlreichen Resectionen der oberen Extremität, 3 humeri, 4 cubiti, ist im Ganzen wenig zu sagen. Sie hatten bis auf einen mehr oder weniger ausgedehnte Necrosen der Sägeflächen oder fortschreitende subacute ostitis. Ich habe keinen Einzigen als vollständig geheilt verlassen können, wenngleich einige, bei denen die Sequester extrahirt waren, der Heilung nahe standen.

In dem einen Falle von partieller resectio cubiti hatten unsere Vorgänger bereits mit passiven Bewegungen begonnen, welche wegen neuer Abscedirung ausgesetzt werden mußten. Ein zweiter Fall, Nr. 44 von Dr. Tiling, nahm erst eine gute Physiognomie an, nachdem ich Mitte November die bereits entfernt geglaubte Kugel handbreit oberhalb des Gelenks excidirt hatte. Ein dritter, welcher sich durch die überaus exaltirten Schmerzensäußerungen seines Inhabers auszeichnete, mit einer großen Anzahl von Incisionen am Humerus, versprach gleichfalls Heilung, während der vierte unbedingt die amputatio humeri erheischte. Patient war nicht zu derselben zu bewegen.

Von drei Humerusresectionen habe ich bei zweien die Sequester extrahirt, worauf sie zur Heilung tendirten. Der eine Patient, ein kräftiger Mensch von etwa 20 Jahren, hatte in Folge ausgiebiger periostaler Neubildung die normale Rundung der Schulter behalten (Nr. 27 von Dr. Tiling). In dem dritten Falle, Nr. 26 von Dr. Tiling, war eine

atypische Resection mit gleichzeitiger Entfernung eines Stückes der verletzten Clavicula ausgeführt worden. Der Patient, an sich ein miserabel genährtes Individuum, hatte eine sehr ausgedehnte Weichtheilswunde, welche sich lange Zeit durch ihre glatte, livide Oberfläche und mangelhafte Tendenz zur Heilung auszeichnete. Bei ihm wirkte gute Fütterung am meisten.

Interessant war ein Patient mit einem Schuß oberhalb der symphysis ossium pubis, bei dem die Kugel reactionslos im Abdomen eingeheilt war.

Die sonstigen Verwundungen waren meist Weichtheilsverletzungen, einige davon mit größeren Substanzverlusten.

Es erübrigt noch zu erwähnen, daß der interessante Patient, bei welchem Dr. Reyher das Projectil aus dem os sacrum entfernt hatte und welcher bei dem Abgange der Dorpater Collegen fast geheilt war, einige Wochen nach unserer Ankunft eine heftige Attaque von spinaler Reizung mit Schüttelfrost und hohem Fieber überstand. Sein Allgemeinbefinden besserte sich sofort, als nach Aufbruch der bereits verheilten Narbe über dem Kreuzbein Eiter entleert wurde, welcher unzweifelhaft eine directe Beziehung mit dem canalis spinalis hatte, da er ganz deutlich pulsirte. Bei meinem Abgange von Svilajnatz war Patient schon wieder außer Bett, und die Wunde secernirte ganz minimal.

Am 26. December trafen College Neuber und ich wieder wohlbehalten in Kiel ein. Wir waren in Anerkennung unserer Leistungen beide decorirt worden, und zwar College Neuber mit dem Takova-Orden und ich mit dem Commandeurkreuz desselben Ordens, welchen mir die Fürstin Natalie persönlich

überreicht hatte. Auch ohne diese uns angenehm berührenden Auszeichnungen durften wir uns dem Bewußtsein hingeben, daß wir überall bemüht gewesen waren, unsere Pflicht zu thun, wo man uns hingestellt hatte.

Eine lehrreiche und interessante Zeit lag hinter uns. Interessant durch die fremdartigen, von den unseren abweichenden, oft primitiven äußeren Verhältnisse, lehrreich dadurch, daß wir bei vielen Fällen differenter Art unbeeinflußt die Tragweite unserer Eingriffe zu überlegen und diese selbständig auszuüben Gelegenheit fanden. Freilich wollte es das Schicksal nicht, daß ich den eigentlichen Zweck meiner Expedition nach Serbien erreichte, da ich keine Gelegenheit fand, so frische Wunden zu behandeln, daß ich der Frage hätte näher treten können, inwieweit dieselben durch unverzüglich eingeleitete antiseptische Behandlung aseptisch erhalten werden könnten.*) Es kommt gewiß sehr viel darauf an, welchen äußeren Bedingungen ein Verwundeter, abgesehen von der Wundbehandlung, unmittelbar nach der Verletzung unterliegt. In einem Lande von so mangelhaften Communicationsmitteln wie Serbien hätte in unmittelbarer Nähe des Kriegsschauplatzes mit einem viel größeren Apparat gearbeitet werden müssen, und eine Hauptursache für die schlechten Resultate, welche im Allgemeinen nach schweren Verwundungen erreicht wurden, lag entschieden in den langwierigen und schlecht geleiteten Transporten.

*) Aus einem unter Volkmann's klinischen Vorträgen inzwischen erschienenen Aufsatz von Dr. Reyher, welchen ich mit großem Interesse gelesen habe, erhellt die Anwendbarkeit dieses Verfahrens auf einen unerwartet großen Bruchtheil aller Schußverletzungen.

Wenn man der Ansicht ist, daß die Schicksale der Verwundeten in den ersten Tagen nach einer Verwundung wesentlich bestimmend für den ferneren Verlauf derselben sind, so folgt daraus, daß man den Kranken sofort unter die möglichst günstigen Verhältnisse zu bringen hat. Die erste Hülfe sollte ihm von den geschicktesten Aerzten oder unter deren Leitung zu Theil werden. Leute von überwiegender Erfahrung, wie consultirende Generalärzte, sollten auf dem Verbandplatz die erste Etappe ihres segensreichen Wirkens zurücklegen. Ihr maßgebendes Urtheil, an diesem Orte eingesetzt, würde gewiß viele der später erforderlichen Eingriffe verhüten, welchen trotz aller Vollkommenheit der chirurgischen Technik doch die tragische Bedeutung anhaftet, daß sie für den Verwundeten eine Verkümmerung seines Lebensgenusses involviren. Auch über den Grad der Transportfähigkeit der Verwundeten sollte auf dem Verbandplatz von competenter Seite entschieden und nach Maßgabe derselben alles Thunliche veranlaßt werden, um die Gefahren des Transportes zu paralysiren, denen, der Mangelhaftigkeit der Transportmittel entsprechend, eine größere Bedeutung beizulegen ist. Leider bringen es ja die kriegerischen Verhältnisse mit sich, daß man den Verwundeten unmittelbar nach der Verwundung oft nicht das erforderliche Maß der Hülfe zu Theil werden lassen kann. Gleichwol sollte man jetzt, wo unter dem Einfluß der Antiseptik der Schwerpunkt der chirurgischen Thätigkeit mehr denn je nach der conservativen Seite verlegt ist, ganz besonders darauf bedacht sein, alle irgend disponiblen Kräfte in dem Moment wirken zu

lassen, wo eine antiseptische Therapie am sichersten die von ihr erwarteten Erfolge zu leisten vermag.

Inwieweit man mit der Antiseptik allein ausreichen wird, lasse ich dahingestellt. Ich halte es für wahrscheinlich, daß an sich septisch inficirte Schußwunden doch einen aseptischen Verlauf nehmen können, sofern sie nur nicht Schädlichkeiten unterliegen, welche der Einwirkung der septischen Potenz Vorschub leisten. Gesetzt wir hätten eine Schußfractur des Oberschenkels vor uns. Nehmen wir an, daß außer dem Projectil etwa Tuchstücke im Bereich des Schußkanals liegen, so halte ich es in diesem Falle für möglich, daß unter dem Einfluß absoluter Ruhe und localer Antiphlogose, wobei ich der Behandlung der Eingangsöffnung eine secundäre Bedeutung beilege, ein im Wesentlichen reactionsloser Wundverlauf statthaben kann. Derselbe Fall, einem mehrstündigen insultirenden Transport ausgesetzt, mangelhaft immobilisirt, mit einem strangulirenden Wundverband versehen, würde vielleicht allen Gefahren der progredienten Entzündung unterliegen können. Ich glaube sogar, daß man noch weiter gehen kann. Gesetzt wir hätten eine aseptische Schußfractur, wir hätten die Wunden sofort nach allen Regeln der Antiseptik verbunden, dabei aber den Bedingungen für eine ungestörte Circulation und ausreichende Immobilisation nicht Rechnung getragen. Denken wir uns diesen Verwundeten einem 48stündigen Transport auf schlechtem Wege in unbequemer Lagerung ausgesetzt. Jede Erschütterung des Gliedes verursacht ihm die unerträglichsten Schmerzen, löst reflectorische Muskelactionen aus, durch welche die Knochenfragmente immer mehr in die umgebenden Weichtheile gebohrt

werden. Durch Blutung und Exsudation wird eine Schwellung des Gliedes veranlaßt, der Verband fängt an zu strangulirεn, die Stasen veranlassen gesteigerte Exsudation, vielleicht gar ausgedehnte Gewebsnecrosen. Wird in diesem Falle der antiseptische Occlusivverband verhindern, daß eine Abweichung von dem typischen aseptischen Wundverlauf zu Stande kommt? Ich bin der Ansicht, daß der Patient in Folge ausgedehnter phlegmonoeser Entzündung in einen höchst bedenklichen Zustand versetzt sein wird, und wenn ich andererseits auch überzeugt bin, daß er immerhin noch besser daran sein wird, als sein Kamerad, bei welchem, eine septische Wunde vorausgesetzt, die gleichen Insulte Zersetzung der Wundsecrete und septische Allgemeininfection veranlaßt haben, so werde ich doch bedauern, daß Verstöße gegen das Princip der Ruhe und die für jeden gutartigen Wundproceß unerläßliche Integrität der Circulation eine bedenkliche Abweichung von dem a priori wahrscheinlichen aseptischen Wundverlauf herbeigeführt haben.

Haben wir es fernerhin mit einer Wunde zu thun, welche nicht die Eigenschaft einer aseptischen hat, und hierzu wird ein großer Theil der Schußwunden stets gehören, so halte ich es für eine Hauptaufgabe, sie so zu gestalten, daß ich sie in ihrer ganzen Ausdehnung beherrschen kann. Das Princip des ungehinderten Abflusses der Secrete und der Vermeidung jeder Spannung und Circulationsstörung steht nach meiner Ansicht für diese Fälle noch über dem der Antiseptik. Es ist das Wesentliche der offenen Wundbehandlungsmethode, welche an sich nichts für die Antiseptik thut und doch gegen septische Zufälle eine unbestreitbare Sicherheit

gewährt. Ich möchte diejenigen Chirurgen, welche heute die begeisterten Anhänger der antiseptischen Wundbehandlung sind, fragen, ob sie eine Methode adoptiren möchten, welche bei penibelstem antiseptischen Verfahren die Bedingungen für den freien Secretabfluß mißachtet und ob, wenn je einmal ein Mißerfolg die Reihe ihrer glänzenden Resultate getrübt hat, sie nicht gerade in diesem Punkte sich einer Sünde zu zeihen haben.

Wenn ich selber eine Schußfractur des Unterschenkels hätte und in der Lage wäre, dem mich behandelnden Collegen meine Behandlung dictiren zu dürfen, so würde ich sagen: „Sehen Sie vor Allem zu, daß sich nichts staut. Ist in der Tiefe Entzündung, so spalten Sie. Versehen Sie Fascien und, wenn nöthig, das Periost mit seitlichen Kerben, drainiren Sie sorgfältig und desinficiren Sie. (Hierunter begreife ich auch die Entfernung von die Entzündung unterhaltenden Fremdkörpern.) Legen Sie mein Bein hoch und wenn Sie mir einen immobilisirenden oder anderen Verband anlegen, so sei ihr erster Gedanke, immer ihn so anzulegen, daß er nirgends einen Druck ausübt. Tragen Sie den Regeln der Antiseptik nach Kräften Rechnung. Bedenken Sie aber stets, daß die Hauptindication darin besteht, die Wundverhältnisse so zu gestalten, daß etwaigen schädlichen Stoffen die Möglichkeit gegeben ist, die Wunde zu verlassen. Dies ist sicherer als die Bekämpfung mit antiseptischen Mitteln allein, wenn vielleicht nicht mehr die Möglichkeit gegeben ist, diese in der nöthigen Ausdehnung wirken zu lassen."

ı.

ʒ abgerissener Basaltheil einer Hohlkugel.

aus dem metacarpus indicis eines serbischen Soldaten nach
langealgelenks entfernt. Vermuthlich gehacktes Blei.

ig. 6 die an die flexura sigmoidea angelöthete Kugel, von
en und mit Wollhaaren dicht besäet. — In Fig. 7 (Quer=
mbeins) bei A ein Rest der Lichtung des Schußkanals. Darin
re angedeutet.





Fig. 5.

ig. 7.

